

İYİLİK HALİ YILDIZI  
PSİKO-EĞİTİM PROGRAMININ  
İYİLİK HALİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİ  
DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Doktora Tezi

Ahmet Rıfat KAYIŞ

Eskişehir, 2017

İYİLİK HALİ YILDIZI PSİKO-EĞİTİM PROGRAMININ  
İYİLİK HALİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİ  
DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Ahmet Rifat KAYIŞ

DOKTORA TEZİ

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı  
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı  
Danışman: Prof. Dr. A. Aykut CEYHAN

Eskişehir  
Anadolu Üniversitesi  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Mayıs, 2017

*Bu tez çalışması BAP Komisyonunca kabul edilen 1508E577 no.lu proje kapsamında desteklenmiştir.*

## JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Ahmet Rifat KAYIŞ'ın "İyilik Hali Yıldızı Psiko-Eğitim Programının İyilik Hali ve Psikolojik Belirti Düzeyleri Üzerindeki Etkisi" başlıklı tezi 25.05.2017 tarihinde, aşağıda belirtilen jüri üyeleri tarafından Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programında, Doktora tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

	<u>Unvanı-Adı Soyadı</u>	<u>İmza</u>
Üye (Tez Danışmanı)	: Prof.Dr. A.Aykut CEYHAN	
Üye	: Doç.Dr. Işıl KABAKÇI YURDAKUL	
Üye	: Doç.Dr. Meliha TUZGÖL DOST	
Üye	: Doç.Dr. Şerife IŞIK	
Üye	: Yard.Doç.Dr. Ramazan AKDOĞAN	

Prof.Dr. Handan DEVECİ  
Anadolu Üniversitesi  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Müdürü

## ÖZET

### İYİLİK HALİ YILDIZI PSİKO-EĞİTİM PROGRAMININ İYİLİK HALİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİ DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Ahmet Rifat KAYIŞ

Eğitim Bilimleri (Rehberlik ve Psikolojik Danışma) Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mayıs, 2017

Danışman: Prof. Dr. Aydoğın Aykut CEYHAN

Bu araştırmanın amacı, araştırma kapsamında geliştirilen 10 oturumluk İyilik Hali Yıldızı Psiko-eğitim Programının (İHY-PEP) üniversite öğrencilerinin iyilik hali (genel, fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali) ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesidir. Bu amaçla deney, plasebo ve kontrol gruplu ön-test, son-test ve izleme ölçümlü 3x3'lük deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmaya her grupta 12 öğrenci ile başlanmış olup denek kayıpları sonucunda deney grubunda 11 (6 kadın, 5 erkek), plasebo grubunda 9 (5 kadın, 4 erkek) ve kontrol grubunda 11 (5 kadın, 6 erkek) olmak üzere araştırma toplam 31 üniversite öğrencisi ile tamamlanmıştır. Araştırmanın verileri İyilik Hali Yıldızı Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Kişisel Bilgi Anketi aracılığıyla toplanmıştır. Ayrıca araştırmada odak grup görüşmesi ile nitel veriler de toplanmıştır.

Araştırmadan elde edilen nicel bulgular İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini artırmada anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermiştir. Ancak izleme ölçümlerinin ardından deney grubu öğrencilerinin altısının katılımı ile gerçekleştirilen odak grup görüşmesinden elde edilen nitel bulgular öğrencilerin duygularını tanıma, duygularını ifade etme, duygularını kontrol etme, empatik olma, arkadaşlık ilişkilerini geliştirme, zihinsel aktivitelerde bulunma, güçlü ve zayıf yönlerini fark etme, düzenli beslenme, düzenli uyuma ve düzenli spor yapma konularında yeni beceriler kazandıklarına ilişkin görüşlere sahip olduklarını göstermiştir. Bunun yanında, öğrencilerin iyilik hallerini derecelendirdikleri iyilik hali yıldızlarından elde edilen bilgiler de İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hallerinin geliştirilmesinde etkili olduğuna işaret etmiştir. Ayrıca, araştırmanın nicel bulgularına göre İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerini düşürmede etkili olduğu ve bu etkinin izleme sürecinde de devam ettiği belirlenmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** İyilik hali, Psikolojik belirtiler, Psiko-eğitim, İyilik hali yıldızı modeli.

## ABSTRACT

### EFFECT OF THE WELL-STAR PSYCHO-EDUCATION PROGRAM ON WELLNESS AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS

Ahmet Rifat KAYIŞ

Department of Educational Sciences (Guidance and Psychological Counseling)  
Anadolu University, Graduate School of Educational Sciences, May, 2017

Supervisor: Prof. Dr. Aydoğan Aykut CEYHAN

The aim of this study was to investigate the effect of The Well-Star Psycho-Education Program (WS-PEP), a 10 session program was developed as part of this study, on the wellness (overall, physical, emotional, social, cognitive, making sense of life and target-oriented wellness) and the levels of psychological symptoms of university students. For this purpose, an experimental design of 3x3 consisting of 3 measurement points (pre-test, post-test and follow-up) and 3 groups, (experimental, placebo, and control) was utilized. The study started out with 12 students in each of the three groups but was completed with 31 students as a result of drop out, with 11 students (6 female, 5 male) remaining in the experimental group, 9 students (5 female, 4 male) remaining in the placebo group, and 11 students (5 female, 6 male) remaining in the control group. Data was collected through the Well-Star Scale, Brief Symptom Inventory, and the personal demographics form. Qualitative data was also collected through the use of focus group interviews as part of this study.

Quantitative findings of the study indicated that WS-PEP did not have a significant effect on increasing the wellness levels of study participants. On the other hand, qualitative data gathered during the focus group meeting that was conducted after the follow-up measurements with the participation of the six members of the experimental group indicated that participants stated they had acquired new skills in the areas including recognizing, expressing and controlling emotions, becoming empathetic, improving relationships with friends, engaging in intellectually stimulating activities, becoming aware of weaknesses and strengths, habits of healthy eating, sleeping, and exercising. Besides, the information acquired from the wellness stars where students had rated their wellness levels pointed that WS-PEP was effective in improving participant wellness. Also, according to quantitative results, it was found that WS-PEP was effective in decreasing the participants' psychological symptoms, an effect that was found to have continued at the follow-up.

**Keywords:** Wellness, Psychological symptoms, Psycho-education, The well-star model of wellness.

## ÖNSÖZ

Psikoloji ve tıp bilimleri ilk olarak ruhsal ve fiziksel rahatsızlıkların tedavi edilmesi amacı ile ortaya çıkmışlardır. Ancak günümüzde ruhsal ve fiziksel rahatsızlıkların tedavi edilmesinden daha önemlisi, bu tür rahatsızlıkların ortaya çıkmadan önlenmesi ve bireylerin daha sağlıklı olmaları için kendilerini geliştirmeleridir. Gelişim odaklı bu yaklaşım, hem psikoloji hem de tıp alanları için öncelik haline gelmiştir. Dolayısıyla bireylerin fiziksel, sosyal, zihinsel ve ruhsal açıdan bütün olarak güçlenmeleri odak noktası olmuştur. Bir başka deyişle çok boyutlu gelişim ön plana çıkmıştır. Bunun sonucunda, çok boyutlu gelişimi bir bütüncülük içerisinde ele alan iyilik hali modelleri ortaya koyulmuştur.

Bireylerin fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve manevi açılardan tam bir iyi oluş içerisinde olmaları olarak ifade edebileceğimiz iyilik hali aynı zamanda tüm bu alanlar arasında bir denge olarak da ifade edilebilir. Nitekim iyilik halinin tüm alanları birbiri ile ilişkilidir ve bir alanda meydana gelen değişiklik diğer alanları da etkileyebilmektedir. Dolayısıyla iyilik hali her ne kadar çeşitli alanlara ayrılarak inceleniyor olsa da bu alanlar birbirinden bağımsız olmayıp bir bütünü oluşturmaktadırlar. Bu çok boyutlu ve bütüncül yapının bilincinde olmak bireylerin iyilik hallerini geliştirmeleri konusunda önemli bir role sahiptir. İyilik halini geliştirilmesi için iyilik hali çerçevesinde bir yaşam tarzının benimsenmesi tüm yaşam dönemlerinde önemlidir. İyilik hali temelinde bir yaşam tarzının geliştirilmesinin üniversite yıllarındaki önemi ise yeni bir çevreye uyum, aileden ayrılma, öğrencilikten meslek yaşamına geçiş ve genç yetişkinlikten yetişkinliğe geçiş gibi süreçlerin yaşanması ve bu yaşantıların getirdiği stresle başa çıkmak olarak ifade edilebilir.

Yukarıda özetlemeye çalıştığım bilgiler çerçevesinde, bu çalışmada üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmeleri ve bu gelişimi sürdürebilmeleri için iyilik hali odağında bir yaşam tarzı geliştirmelerine yardımcı olmak amacıyla İyilik Hali Yıldızı Psiko-Eğitim Programını geliştirerek bu programın üniversite öğrencilerinin iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisinin sınanması üzerinde çalıştım. Deneysel bir nitelik taşıması bakımından zaman zaman oldukça stresli geçen çalışma sürecinde yaşadığım güçlüklerin akademik, kişisel gelişimim ve araştırmamın daha iyi hale gelmesi bakımından benim için bir güçlük olmaktan daha çok bana güç katan unsurlar olduğu inancındayım. Bu

nedenle çalışma sürecini düşündüğümde stresli anlarımdan daha çok keyif aldığım mutluluk duyduğum anlar yaşadığımı fark ediyorum. Bu keyif ve mutluluğu yaşamamdaki en büyük unsurlardan biri ise çalışmama katılan öğrencilerin gelişimleri konusunda bir katkı sunabilmiş olduğumu görmemdir. Bu nedenle teşekkürlerime kendini geliştirmeye açık olan, araştırmaya katılarak çalışmama ve daha önemlisi de kendi yaşamlarına anlam ve kalite katan tüm öğrencilerle başlamak istiyorum. Sevgili arkadaşlar süreç boyunca öncelikle kendiniz için daha sonra çalışmam için gösterdiğiniz ilgi ve özenden dolayı sizlere teşekkür ediyorum.

Ve

Tez çalışmama, daha da önemlisi yaşamıma büyük katkıları olan ve burada isimlerini saymakla bitiremeyeceğim çok değerli hocalarıma, arkadaşlarıma, geniş aileme ve çekirdek aileme sonsuz şükranlarımı sunuyorum.

Ahmet Rifat KAYIŞ

Eskişehir, 2017

25/05/2017

## ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BELGESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu, çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalardan bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilemeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı” ile tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durum saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Ahmet Rifat KAYIŞ



## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ.....	v
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BELGESİ.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar DİZİNİ .....	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ .....	xv
SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ .....	xvi
<b>1. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Amaç.....	6
1.3. Hipotezler .....	7
1.3.1. İyilik haline yönelik hipotezler .....	7
1.3.2. Psikolojik belirtilere yönelik hipotezler.....	8
1.4. Önem... ..	8
1.5. Varsayımlar .....	11
1.6. Sınırlılıklar .....	11
1.7. Tanımlar .....	12
<b>2. İLGİLİ ALANYAZIN .....</b>	<b>13</b>
2.1. Sağlık Kavramı .....	13
2.1.1. Fiziksel sağlık.....	14
2.1.2. Ruh sağlığı.....	18
2.1.3. Sağlığa ilişkin bütüncül bakış .....	22
2.2. İyilik Hali .....	24
2.2.1. İyilik hali kavramının tanımlanması.....	25
2.2.2. İyilik halinin kavramının kuramsal temelleri .....	28

2.2.2.1. Adleryan kuram .....	28
2.2.2.2. Maslow'un kendini gerçekleştirme kuramı.....	31
2.2.3. İyilik hali modelleri .....	32
2.2.3.1. Medikal alanda geliştirilen iyilik hali modelleri.....	33
2.2.3.2. Ruh sağlığı alanında geliştirilen iyilik hali modelleri ....	36
2.2.3.2.1. İyilik hali tekerleği modeli.....	36
2.2.3.2.2. Bölünmez ben: kanıta dayalı iyilik hali modeli.....	43
2.2.3.2.3. İyilik hali yıldızı modeli .....	48
2.3. İyilik Hali ve Psikolojik Belirtiler .....	53
2.3.1. Anksiyete (Kaygı) .....	55
2.3.2. Depresyon .....	57
2.3.3. Somatizasyon .....	59
2.3.4. Hostilite (Düşmanlık) .....	61
2.3.5. Olumsuz benlik.....	63
2.4. İlgili Araştırmalar .....	65
2.4.1. İyilik haline ilişkin betimsel araştırmalar .....	66
2.4.2. İyilik hali programlarının etkililiğine yönelik araştırmalar .....	70
2.4.3. İyilik hali bağlamında psikolojik belirtilerle ilgili araştırmalar	75
3. YÖNTEM .....	79
3.1. Araştırma Modeli .....	79
3.2. Denekler .....	79
3.3. Veri Toplama Araçları .....	81
3.3.1. İyilik hali yıldızı ölçeği (İHYÖ).....	81
3.3.2. Kısa semptom envanteri (KSE).....	82
3.3.3. Kişisel bilgi anketi.....	83
3.4. İşlemler.....	83
3.4.1. Deney öncesinde gerçekleştirilen işlemler.....	84
3.4.1.1. Programın oluşturulması için ön hazırlıklar .....	84
3.4.1.2. Programın oluşturulması .....	87
3.4.1.3. Deneklerin belirlenmesi ve grupların oluşturulması ....	92
3.4.2. Deney uygulaması sürecinde gerçekleştirilen işlemler .....	95

3.4.3. Deney sonrasında gerçekleştirilen işlemler.....	98
4. BULGULAR.....	101
4.1. İyilik Hali İlişkin Bulgular.....	101
4.1.1. İyilik hali düzeylerine ilişkin grup içi karşılaştırmalardan elde edilen bulgular .....	108
4.1.1.1. Deney grubunun ön-test, son-test ve izleme testi genel iyilik hali ve iyilik hali boyutlarına ilişkin puanlarının karşılaştırılması.....	108
4.1.1.2. Plasebo grubunun ön-test, son-test ve izleme testi iyilik hali puanlarının karşılaştırılması.....	110
4.1.1.3. Kontrol grubunun ön-test, son-test ve izleme testi iyilik hali puanlarının karşılaştırılması.....	111
4.1.2. Gruplar arası karşılaştırmalara ilişkin bulgular.....	113
4.1.2.1. Deney, plasebo ve kontrol gruplarının iyilik hali ve iyilik hali alt boyutları son-test puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular .....	114
4.1.2.2. Deney, plasebo ve kontrol gruplarının iyilik hali ve iyilik hali alt boyutları izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular .....	115
4.1.3. İyilik hali yıldızına ilişkin bulgular .....	117
4.1.4. Deney grubu öğrencilerinin iyilik hallerine ilişkin görüşleri .	120
4.2. Psikolojik Belirti Düzeylerine İlişkin Bulgular .....	127
4.2.1. Psikolojik belirti düzeylerine ilişkin grup içi karşılaştırmalardan elde edilen bulgular .....	128
4.2.1.1. Deney grubunun genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması.....	129
4.2.1.2. Plasebo grubunun genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması.....	130

4.2.1.3. Kontrol grubunun genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması.....	131
4.2.2. Psikolojik belirtilere ilişkin gruplar arası karşılaştırmalar ....	131
4.2.2.1 Grupların genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin son-test puanlarının karşılaştırılması.....	132
4.2.2.2. Grupların genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin izleme testi puanlarının karşılaştırılması .....	133
5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER .....	135
5.1. İHY-PEP'nin Üniversite Öğrencilerinin İyilik Halleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Tartışma .....	135
5.2. İHY-PEP'nin Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Tartışma .....	141
5.3. Sonuç... ..	145
5.4. Öneriler.....	147
5.4.1. Uygulamaya yönelik öneriler .....	147
5.4.2 Araştırmalara yönelik öneriler .....	150
KAYNAKÇA.....	152
EKLER .....	172
ÖZGEÇMİŞ.....	299

## TABLolar DİZİNİ

	<b><u>Sayfa</u></b>
<b>Tablo 3.1.</b> Deneysel Araştırma Deseni.....	79
<b>Tablo 3.2.</b> Grupların Cinsiyete Göre Dağılımları ve Yaşlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	80
<b>Tablo 3.3.</b> Grupların Bilim Alanı ve Sınıf Düzeylerine Göre Dağılımları....	80
<b>Tablo 3.4.</b> Bireysel Görüşmelere Katılan Öğrencilerin Cinsiyet ve Sınıf Düzeylerine Göre Dağılımları.....	85
<b>Tablo 3.5.</b> Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin İHYÖ, İHYÖ alt ölçekleri ve KSE Ön test Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	94
<b>Tablo 3.6.</b> Denek Kaybı Sonrasında Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin İHYÖ, İHYÖ alt ölçekleri ve KSE Ön test Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	99
<b>Tablo 4.1.</b> Deney Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları.....	101
<b>Tablo 4.2.</b> Plasebo Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları.....	104
<b>Tablo 4.3.</b> Kontrol Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları.....	106
<b>Tablo 4.4.</b> Deney Grubunun Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutlarının Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları.....	109
<b>Tablo 4.5.</b> Plasebo Grubunun Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutlarının Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları.....	110
<b>Tablo 4.6.</b> Kontrol Grubunun Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutlarının Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları.....	112

<b>Tablo 4.7.</b>	Kontrol Grubu Fiziksel İyilik Hali Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Ölçümlerinin İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	113
<b>Tablo 4.8.</b>	Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutları Son-test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	114
<b>Tablo 4.9.</b>	Deney, Plasebo ve Kontrol gruplarının Fiziksel İyilik Hali Son-test Puanlarının İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Man Whitney U Testi Sonuçları.....	115
<b>Tablo 4.10.</b>	Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutları İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	116
<b>Tablo 4.11.</b>	İyilik Hali Yıldızı Dereceleri.....	119
<b>Tablo 4.12.</b>	Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarına Katılan Öğrencilerin Genel Belirti Düzeylerine İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları.....	128
<b>Tablo 4.13.</b>	Deney Grubunun Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları.....	129
<b>Tablo 4.14.</b>	Deney Grubu Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Ölçümlerinin İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	130
<b>Tablo 4.15.</b>	Plasebo Grubunun Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları.....	130
<b>Tablo 4.16.</b>	Kontrol Grubunun Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları.....	131
<b>Tablo 4.17.</b>	Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Genel Psikolojik Belirti Son-test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	132
<b>Tablo 4.18.</b>	Deney, Plasebo ve Kontrol gruplarının Genel Psikolojik Belirti Son-test Puanlarının İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Man Whitney U Testi Sonuçları.....	132

<b>Tablo 4.19.</b> Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Genel Psikolojik Belirti İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	133
<b>Tablo 4.20.</b> Deney, Plasebo ve Kontrol gruplarının Genel Psikolojik Belirti İzleme Testi Puanlarının İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Man Whitney U Testi Sonuçları.....	134
<b>Tablo 5.1.</b> İyilik Hali Hakkındaki Bulgulara İlişkin Özet Tablo.....	135
<b>Tablo 5.2.</b> Psikolojik Belirtiler Hakkındaki Bulgulara İlişkin Özet Tablo...	141

## ŞEKİLLER DİZİNİ

	<b><u>Sayfa</u></b>
<b>Şekil 2.1.</b> İyilik Hali Tekerleği.....	37
<b>Şekil 2.2.</b> İyilik Hali Tekerleği (Revize Edilmiş).....	39
<b>Şekil 2.3.</b> Bölünmez Ben: Kanıta Dayalı İyilik Hali Modeli.....	44
<b>Şekil 2.4.</b> İyilik Hali Yıldızı.....	51
<b>Şekil 2.5.</b> İyilik Hali Yıldızı Örnekleri.....	52
<b>Şekil 4.1</b> D6 Kodlu Deney Grubu Üyesinin İyilik Hali Yıldızları.....	117
<b>Şekil 4.2.</b> D7 Kodlu Deney Grubu Üyesinin İyilik Hali Yıldızları.....	118
<b>Şekil 4.3.</b> İyilik Hali Davranışları.....	121
<b>Şekil 4.4.</b> Terapötik Koşullar.....	126
<b>Şekil 7.1.</b> Fiziksel İyilik Hali.....	186
<b>Şekil 7.2.</b> Duygusal İyilik Hali: Ruh Sağlığını Koruma ve Stresle Başa Çıkma.....	188
<b>Şekil 7.3.</b> Duygusal İyilik Hali: Problem Yaşanan Alanlar.....	191
<b>Şekil 7.4.</b> Duygusal İyilik Hali: Çatışma Çözme.....	192
<b>Şekil 7.5.</b> Duygusal İyilik Hali: Duyguları İfade ve Kontrol Etme.....	193
<b>Şekil 7.6.</b> Duygusal İyilik Hali: Kendilik Algısı.....	195
<b>Şekil 7.7.</b> Duygusal İyilik Hali: Yoğunlukla Yaşanan Duygular.....	196
<b>Şekil 7.8.</b> Sosyal İyilik Hali.....	197
<b>Şekil 7.9.</b> Bilişsel İyilik Hali.....	201
<b>Şekil 7.10.</b> Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali.....	204
<b>Şekil 7.11.</b> İyi Anılar.....	207
<b>Şekil 7.12.</b> İyilik Halini Geliştirme Davranışları.....	210
<b>Şekil 7.13.</b> Psikolojik Danışma Gruplarına Katılma Gerekçeleri.....	211
<b>Şekil 7.14.</b> Yaşam Tarzı.....	213



## SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ

- BBİHM** : Bölünmez Ben: Kanıta Dayalı İyilik Hali Modeli  
**DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü  
**İHTM** : İyilik Hali Tekerleği Modeli  
**İHYM** : İyilik Hali Yıldızı Modeli  
**İHY-PEP** : İyilik Hali Yıldızı Psiko-eğitim Programı

## 1. GİRİŞ

Bu bölümde öncelikle araştırma probleminin ortaya koyulması amaçlanmıştır. Daha sonra araştırmanın amacı, hipotezleri, önemi, varsayımları, sınırlılıkları ve araştırmada kullanılan önemli kavramların tanımları sırasıyla açıklanmıştır.

### 1.1. Problem Durumu

İnsanoğlu varoluşundan bu yana içinde yaşadığı çevreyi ve kendi içsel dünyasını anlama çabası içerisinde olmuştur. Wilhelm Wundt'un 19. yüzyılda bilimsel yöntemler kullanarak insan davranışlarını incelemeye başlaması ile birlikte psikoloji bilimi doğmuştur (Schultz ve Schultz, 2007, s. 131). Wundt'un çalışmaları ile psikolojinin bilim olmasının temelleri atılmış ve Sigmund Freud da insan doğasına ilişkin yaptığı açıklamalarla psikoloji biliminin öncüsü olarak kabul gören isim olmuştur. Freud insan doğasında cinsellik ve saldırganlık olmak üzere iki temel iç güdünün bulunduğu ve bireylerin davranışlarında bu güdülerin büyük etkisinin olduğunu savunmuştur (Burger, 2006, s. 80-81). Ayrıca, Freud bilinçli, bilinç dışı, bilinç öncesi ve bilinç olarak üç düzeye ayırmış ve insan davranışlarında insanların farkında olmadıkları bilinç dışı düzeyinin en etkili bilinç düzeyi olduğunu belirtmiştir. Bu çerçevede, Freud insanoğlunun ilkel dürtüler ve bilinç dışı süreçler tarafından yönetilen pasif bir doğaya sahip olduğunu ileri sürmüştür (Luborsky, O'Reilly-Landry ve Arlow, 2012, s. 44).

Freud'un görüşleri insan davranışlarına önemli açıklamalar getirmekle birlikte kendinden sonra gelen bir çok psikoloji akımı tarafından eleştirilmiştir. İnsanın bilinç dışının yönetiminde pasif bir varlık olarak tanımlanması, geçmiş yaşantıların kişilik oluşumunda geri dönüşü olmayan etkiler bıraktığının savunulması ve bunlar çerçevesinde insan doğasının hastalıklı bir yapı olarak ele alınması sıklıkla eleştirilmiştir. Bu görüşlere karşı olarak da Maslow (1943a, s. 370) insanın olumluya, iyiye yönelik bir doğaya sahip olduğunu ve potansiyelini gerçekleştirme gücüne sahip olduğunu vurgulamıştır. Benzer biçimde Birey Merkezli Terapinin kurucusu olan Rogers (1951'den aktaran Raskin, Rogers ve Witty, 2012, s. 234) uygun şartlar sağlandığında insanın kendi potansiyelini gerçekleştirme gücüne sahip olduğunu ileri sürmüştür. Böylelikle psikolojideki

hastalık temelli yaklaşımlara alternatif olarak insan doğasının olumlu ve güçlü yönlerine vurgulayan yaklaşımlar ortaya çıkmaya başlamıştır.

Günümüzde insan doğasının olumlu ve güçlü yönlerinin önemli olduğunu savunan yaklaşımlardan en çok dikkati çeken pozitif psikoloji yaklaşımıdır. Pozitif psikoloji yaklaşımında psikolojik dayanıklılık (Seligman, 2011, s. 100) otantiklik (Wood vd., 2008, s. 385), otantik mutluluk (Seligman, 2004, s. 102), yaşam doyumu (Pavot ve Diener, 1993, s. 164), umut (Snyder, 1994, s. 2) ve minnettarlık (McCullough, Emmons ve Tsang, 2002, s. 112) gibi insan doğasının olumlu yönlerini ortaya koyan çalışma alanlarını olduğu dikkati çekmektedir. İnsan doğasının olumlu yönlerinin araştırılması üzerinde odaklanan pozitif psikoloji yaklaşımında mutluluk ve iyi oluşun çoğu insan için nihai bir hedef olduğu vurgulanmaktadır (Tuzgöl-Dost ve Cenkseven-Önder, 2016, s. 276). Bu nihai hedef ise öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluş kavramları ile açıklanmaktadır. Öznel iyi oluş, bireyin yaşadığı olumlu ve olumsuz duygulanım ile yaşamı hakkındaki genel değerlendirmeleri kapsayan yaşam doyumunun bir bileşimidir (Diener, 2000, s. 34). Bu özellikler çerçevesinde öznel iyi oluşu yüksek birey, çeşitli yaşam olaylarına karşı olumlu duyguları olumsuz duygulara göre daha çok yaşama ve yaşamının niteliğine ilişkin olumlu bilişsel yargılara sahip olma özelliklerine sahiptir (Tuzgöl-Dost, 2005, s. 104). Psikolojik iyi oluş ise iyi oluşu olumlu duygulanım, olumsuz duygulanım ve yaşam doyumunun bir bileşimi olmaktan öte kendini kabul, bireysel gelişim, diğerleri ile olumlu ilişkiler, yaşam amacı, çevresel hakimiyet ve özerkliği içeren çok boyutlu bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Ryff, 1995, s. 99). Öznel iyi oluşun iyi oluşa ilişkin açıklamalarını kuramsal temelden yoksun ve çelişkili olmakla eleştiren araştırmacılar psikolojik iyi oluşun iyi oluşu açıklama konusunda daha çok bileşeni içerdiğini ve daha güçlü açıklamalar getirdiğini ileri sürmüşlerdir (Ryff ve Keyes, 1995, s. 724).

Pozitif psikolojide, insanın doğasında var olan olumlu özelliklerin geliştirilmesi açısından önemine vurgu yapılan ve iyi oluşu içeren dikkat çekici bir diğer kavram iyilik hali kavramıdır. İyilik hali İngilizcedeki "Wellness" sözcüğünün Türkçe karşılığıdır. İyilik halinin tanımlanmasında sıklıkla Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlığı yalnızca herhangi bir hastalıktan yoksun olma durumu olarak değil, aynı zamanda fiziksel, sosyal ve ruhsal bakımdan bütüncül bir iyi oluş hali

olarak tanımlanması referans alınmaktadır (Roscoe, 2009, s. 216). Böylece daha önceleri tıp alanında çoğunlukla fiziksel sağlığı ifade etmek için kullanılan sağlık kavramının psikolojik ve sosyal alanları da kapsayacak şekilde yeniden tanımlanması iyilik hali kavramı için bir ilham kaynağı olmuştur (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 251). Böylece alanyazında iyilik haline ilişkin yeni tanımlamalar ortaya çıkmaya başlamıştır. İyilik haline ilişkin bu tanımlamalar incelendiğinde iyilik hali, potansiyelini en üst düzeye çıkarma gücüne sahip olan bireyin, yaşamın bir çok alanında bütüncül bir biçimde fonksiyonda bulunması olarak tanımlandığı görülmektedir (Dunn, 1959a, s. 447). Bunun yanı sıra iyilik hali; kimlik hissi, yaşam anlamı ve yaşam amaçlarının bütünleşmiş olduğu bir kişilik olarak da tanımlanmıştır (Egbert, 1980, s. 9). Ayrıca, iyilik hali öz-sorumluluk ve sevgiyi içeren bir yapı olarak da ifade edilmiştir (Travis ve Ryan, 1988, s. 67). İyilik haline ilişkin sözü edilen bu tanımlamalar incelendiğinde iyilik haline farklı açılardan bakıldığı görülmektedir. İyilik hali farklı şekillerde tanımlanmış olsa da araştırmacıların iyilik hali konusundaki görüşlerindeki ortak yönün, iyilik halinin ruh ve beden sağlığını bütüncül bir biçimde ele alması olduğu söylenebilir (Adams, Bezner ve Steinhardt, 1997, s. 216; Hetler, 1980, s. 79). Bu tanımlamalardan hareketle, iyilik halini öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluştan ayıran en önemli farklılığın, iyi oluşu açıklamada beden ve ruh bütünlüğüne yaptığı vurgunun yanı sıra fiziksel sağlığı da dikkate alması olduğu söylenebilir.

İyilik halinin açıklanmasında araştırmacılar tanımlamalardan öteye geçerek iyilik haline ilişkin modeller geliştirmişlerdir (Adams, Bezner ve Steinhardt, 1997, s. 210; Dunn, 1977, s. 5; Hetler 1980, s. 78; Renger vd., 2000, s. 406) Bu modellerde, iyilik halinin bileşenleri olarak duygusal, sosyal, entelektüel, manevi ve fiziksel iyilik hallerinin ortak olduğu bunların dışında psikolojik, mesleki ve çevresel iyilik hallerinin ise bazı modellerde ayrı bir bileşen olarak ele alındığı görülmektedir. Birbiri ile ortak bir çok yöne sahip olmanın yanında farklı yönleri de olan bu modeller medikal alanda uzmanlaşmış araştırmacıların geliştirmiş olduğu modellerdir. Ancak iyilik hali kavramının yalnızca medikal açıdan bireyin iyi olmasından öte psikolojik faktörleri de barındıran bir yapıya sahip olmasından dolayı, iyilik hali kavramı ruh sağlığı alanının da ilgisini çekmiştir. Böylece ruh sağlığı alanında iyilik haline ilişkin modeller geliştirilmiştir.

Ruh sağlığı alanında geliştirilen en dikkat çekici iyilik hali modellerinden birisi İyilik Hali Tekerleği Modeli'dir (Witmer ve Sweeney, 1992, s. 142). Bu modelin temelleri Adler'in Bireysel Psikoloji Yaklaşımı'na dayanmaktadır. Buna göre insan doğasını anlamak için onu içinde bulunduğu ortamdan bağımsız olarak ele almanın yanlış bir yaklaşım olacağı (Dreikurs, 1977, s. 174), bu nedenle bireyi bir bütun olarak incelemenin gerektiği görüşü (Adler, 1982, s. 3) İyilik Hali Tekerleği Modeli'nin temelini oluşturan görüş olarak belirtilmektedir (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 252). Beş boyuta sahip olan İyilik Hali Tekerleği Modeli teorik bir model olarak ortaya koyulmuş ve bu nedenle araştırmacılar İyilik Hali Tekerleği Modeli'nden de yararlanarak kanıta dayalı bir iyilik hali modelini geliştirme yoluna gitmişlerdir (Hattie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 354).

İyilik Hali Tekerleği Modeli üzerine yapılan çalışmalar sonucunda "Bölünmez Ben" olarak adlandırılan beş faktörlü yeni bir iyilik hali modeli geliştirilmiştir (Myers ve Sweeney, 2004, s. 236). Bölünmez Ben İyilik Hali Modeli'ne göre iyilik halinin merkezinde benlik yer almaktadır. Benlik çevresinde yaratıcı, baş edici, sosyal, temel ve fiziksel benlik olmak üzere beş temel faktör bulunmakta ve bu beş faktör de kendi içinde de alt faktörleri barındırmaktadır (Myers ve Sweeney, 2005, s. 272). Bu modelin geliştirilmesiyle iyilik halinin çok boyutlu ve bütüncül yapısı ortaya koyulmaya çalışılmıştır (Myers ve Sweeney, 2004, s. 239; 2005, s. 276).

Türk kültürüne uygun bir iyilik hali modeli geliştirilmesi için ilk çalışmalar ise Korkut-Owen ve Owen (2012, s. 24) tarafından gerçekteşirilmiş ve İyilik Hali Yıldızı Modeli geliştirilmiştir. Bu model "fiziksel", "duygusal", "sosyal", "bilişsel" ve "yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma" iyilik hali olmak üzere beş boyuttan oluşmaktadır (Korkut-Owen vd., 2016, s. 5025). Modelin açıklanması ve uygulanmasında modele adını veren yıldız metaforu kullanılmaktadır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 29). Buna göre deniz yıldızının her bir kolu bir iyilik hali boyutunu temsil etmekte olup tüm alanlar bir araya geldiğinde parlak bir yıldız elde edilebilmektedir (Korkut-Owen vd., 2016, s. 5015). İyilik halinin yapısına ilişkin tüm bu modeller incelendiğinde, tüm modellerin iyilik halinin tanımlarında ifade edilen doğasına uygun olarak çok boyutlu ve bütüncül bir yapıya sahip oldukları görülmektedir. İyilik halinin anlaşılmasını kolaylaştırmak için

geliştirilmiş olan bu modeller çerçevesinde araştırmacılar bireylerin iyilik hali düzeylerinin nasıl artırılabilceğine ilişkin çalışmalar yapmaya başlamışlardır.

Alanyazında iyilik halini geliştirmek için hazırlanan çeşitli programlar bulunmaktadır. Bu çerçevede, ilkokul öğrencileri için Bölünmez Ben İyilik Hali Modeli'ne dayalı bir iyilik hali programı geliştirilmiş ve bu programın iyilik halini artırmada etkili olduğu bulunmuştur (Perepiczka, 2009, s. 2). Bölünmez Ben İyilik Hali Modeli'ne dayalı bir başka iyilik hali programının da yüksek lisans öğrencilerinin genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutları üzerinde olumlu bir etkisi olduğu bulunmuştur (Stalnaker-Shofner ve Manyam, 2014, s. 48). Sanat etkinliklerinden yararlanılarak geliştirilen bir diğer iyilik hali programının ise üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini anlamlı düzeyde artırdığı ortaya koyulmuştur (Oğuz-Duran, 2006, s. vii). Benzer biçimde farklı psikolojik yaklaşımlardan yararlanılarak gerçekleştirilen bireysel psikolojik danışma hizmetlerinin memurların iyilik hali düzeylerini artırdığını kanıtlamıştır (Tanigoshi, Kontos ve Remley 2008, s. 64). Ayrıca, iyilik haline ilişkin psikolojik danışma temelli programların oluşturulmasının yanı sıra üniversitelerde iyilik halini geliştirmeye yönelik dersler de verilmektedir. Bu tür bir iyilik hali dersine katılan öğrencilerin iyilik haline ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarında anlamlı düzeyde bir gelişme olduğu bulunmuştur (Askegaard, 2000, s. xi). Sonuç olarak, iyilik halini geliştirmeye yönelik bir çok programın bireylerin iyilik hali düzeylerini artırmada etkili sonuçlar verdiği görülmektedir.

İyilik halini geliştirmeye yönelik programların öfke (Ağaoğlu, 2012, s. 104-114), şiddet eğilimleri (Guerra, 2003, s. 152) kaygı ve stres (Özü, 2010, s. 208) düzeylerinin azalmasını sağladığı görülmektedir. Dolayısıyla iyilik hali düzeyinin artmasıyla birlikte ruh ve beden sağlığını tehdit eden unsurların da ortadan kalkabileceği söylenebilir (Doğan, 2008, s. 38). Bu bakımdan ruhsal olarak sağlıklı olmanın tersi olarak düşünülen psikolojik belirtilerin (Feldman, 2009, s. 448) iyilik hali düzeyinin artırılması ile azalma gösterebilmesi olasıdır. Nitekim İyilik Hali Tekerleği Modeli bağlamında iyilik hali ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada iyilik halinin kendini yönetme boyutunun somatizasyon, depresyon, anksiyete ve öfke/saldırganlık; iyilik halinin sevgi boyutunun somatizasyon; iyilik halinin arkadaşlık boyutunun depresyona ilişkin psikolojik

belirtileri anlamlı bir biçimde negatif yönde yordadıkları bulunmuştur (Doğan, 2008, s. 30). Bu bulgular iyilik hali düzeyini geliştirmenin ruh sağlığını tehdit eden belirtilerin azaltılmasına katkı sağlayabileceği görüşünü desteklemektedir. Dolayısıyla iyilik halinin varlığı psikolojik belirtilerin yokluğu anlamına gelebilmekte olup iyilik halini geliştirmenin ruh sağlığını geliştirme ve korumada önemli bir rolü olduğu söylenebilir.

Üniversite öğrencilik yılları gençlikten yetişkinliğe geçiş için önemli bir yaşam dönemi olarak değerlendirilmektedir (Santrock, 2016, s. 418). Bu nedenle üniversite öğrencilerinin bu önemli yaşam dönemini sağlıklı bir şekilde atlatalmaları için ruh sağlığı alanında vurgulandığı gibi sahip oldukları potansiyel güçlerini kullanarak kendilerini geliştirmelerinin yetişkinliğe geçişte olası gelişimsel problemlerle baş etmede onları güçlendireceği düşünülebilir. Nitekim insan doğasının olumlu yönlerinin geliştirilmesinin desteklenmesiyle ruhsal sağlığı tehdit eden belirtilerin kendiliğinden ortadan kalkacağı yaygın kabul gören bir görüştür (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2014, s. 280; Sheldon ve King, 2001, s. 216). Bunun yanında ruh sağlığını ve beden sağlığını birbirinden ayırmanın mümkün olmadığı ve birlikte ele alınmanın önemi de psikoloji alanında (Myers ve Sweeney, 2008, s. 482) hem de medikal alanda (Adams, Bezner ve Steinhardt, 1997, s. 209) vurgulanmaktadır. Bu anlamda, iyilik hali üzerinde yapılan araştırmalar önem kazanmıştır. Bireylerin iyilik halinin geliştirilmesi için öncelikle iyilik halinin ne olduğu, ne gibi faktörlerden etkilendiği, bireylerin iyilik hallerini geliştirmek için nelere ihtiyaç duyduklarının anlaşılmasına ve iyilik halini artıracak müdahale programlarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çerçevede, bu araştırmada üniversite öğrencilerinin iyilik halini geliştirmeye yönelik ihtiyaçlarının belirlenmesi, bu ihtiyaçlar doğrultusunda bir psiko-eğitim programının geliştirilmesi ve bu programın üniversite öğrencilerinin iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1.2. Amaç**

Bu araştırmanın temel amacı, İyilik Hali Yıldızı Psiko-Eğitim Programı'nın (İHY-PEP) üniversite öğrencilerinin iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisini incelemektir. Bu amaçla öncelikle 10 oturumluk İHY-PEP

geliştirilmiş ve ardından bu programın üniversite öğrencilerinin iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisi deney, plasebo ve kontrol gruplu ön-test, son-test ve izleme ölçümlü deneysel desen kullanılarak sınanmıştır. Araştırmanın temel amacı çerçevesinde şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. İHY-PEP üniversite öğrencilerinin iyilik hali (genel iyilik hali ile iyilik halini oluşturan “fiziksel”, “duygusal”, “sosyal”, “bilişsel” ve “yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma” boyutları) düzeylerini artırmada anlamlı bir biçimde etkili midir?<sup>1</sup>
2. İHY-PEP üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerini azaltmada anlamlı bir biçimde etkili midir?

### 1.3. Hipotezler

İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesine yönelik araştırma hipotezleri şu şekildedir:

#### 1.3.1. İyilik haline yönelik hipotezler

İHY-PEP üniversite öğrencilerinin iyilik hali (genel iyilik hali ile iyilik halini oluşturan fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma boyutları) düzeylerini artırmada etkili olup olmadığını sınamak için şu hipotezler test edilmiştir:

**Hipotez 1:** Deney grubunun genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları son-test ve izleme testi puanları, ön-test puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir.

**Hipotez 2:** Plasebo grubunun genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur.

**Hipotez 3:** Kontrol grubunun genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur.

---

<sup>1</sup> Bu araştırma sorusu hem İyilik Hali Yıldızı Ölçeği ile elde edilen nicel veriler hem İHY-PEP'de test dışı bir teknik olarak kullanılan İyilik Hali Yıldızı derecelendirmeleri hem de deneysel uygulama bittikten 10 hafta sonra gerçekleştirilen odak grup görüşmesinden elde edilen nitel veriler aracılığıyla incelenmiştir.



**Hipotez 4:** Deney gurubunun genel iyilik hali ve iyilik hali tüm boyutlarına ilişkin aldıkları son-test puanları plasebo ve kontrol gruplarının genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları son-test puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir.

**Hipotez 5:** Deney gurubunun genel iyilik hali ve iyilik hali tüm boyutlarına ilişkin aldıkları izleme testi puanları plasebo ve kontrol gruplarının genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları izleme testi puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir.

### 1.3.2. Psikolojik belirtilere yönelik hipotezler

İHY-PEP'in üniversite öğrencilerinin psikolojik belirtileri düzeylerini düşürmede etkili olup olmadığını sınamak için şu hipotezler test edilmiştir:

**Hipotez 6:** Deney grubunun psikolojik belirtilere ilişkin aldıkları son-test puanları ve izleme testi puanları ön-test puanlarından anlamlı düzeyde düşüktür.

**Hipotez 7:** Plasebo gurubunun psikolojik belirtilere ilişkin aldıkları ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı bir fark yoktur.

**Hipotez 8:** Kontrol gurubunun Kısa Semptom Envanteri ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı bir fark yoktur.

**Hipotez 9:** Deney grubunun psikolojik belirtilere ilişkin aldıkları son-test puanları, plasebo ve kontrol grubunun Kısa Semptom Envanteri son-test puanlarından anlamlı düzeyde düşüktür.

**Hipotez 10:** Deney grubunun psikolojik belirtilere ilişkin aldıkları izleme testi puanları, plasebo ve kontrol grubunun Kısa Semptom Envanteri izleme testi puanlarından anlamlı düzeyde düşüktür.

### 1.4. Önem

Günümüzde bireylerin kendilerini iyi hissetmeleri için bedensel rahatsızlık yaşamamaları ve bunun yanı sıra yaşamın tüm alanlarında kendi potansiyellerini gerçekleştirmeleri gerektiği anlayışı hakimdir. Dolayısıyla, gelişmenin sınırı yoktur ve bireyin tüm yönleri ile kendini geliştirme çabası içerisinde olması potansiyelini gerçekleştirmesinin önemli bir koşuludur. Bireyin kendisini çeşitli yaşam alanlarında geliştirmesi ise iyilik hali ile yakından ilişkilidir. Bu bakımdan, iyilik

hali bireyin gelişimi için ihtiyaç duyduğu fiziksel, sosyal, duygusal ve manevi birçok faktörü bünyesinde barındırmaktadır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 253; Myers ve Sweeney, 2004, s. 235; Myers ve Sweeney, 2005, s. 271). Günümüz yaşam koşulları da bireylerin bir çok yönden kendilerini geliştirmelerini gerektirmektedir. Nitekim bireylerin yaşamlarında sahip oldukları çeşitli roller (eş, anne, baba, evlat, patron, çalışan vb.) arasında denge kurmaları ve bu rollerin gereklerini yerine getirebilmeleri kendilerini fiziksel, zihinsel ve duygusal açıdan geliştirmelerine bağlıdır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 27). Bu açıdan bireylerin iyilik hali düzeylerini geliştirmeleri fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamaları açısından önem arz etmektedir. Bu araştırma da bireylerin çok yönlü ve bütüncül gelişimini esas alan iyilik halinin geliştirilmesine yönelik bir psiko-eğitim programının geliştirilmesi açısından oldukça önemlidir.

Alanyazında iyilik haline ilişkin farklı modellerin geliştirildiği görülmektedir (Adams, Bezner ve Steinhardt, 1997, s. 208; Dunn, 1977, s. 5; Hetler, 1980, s. 9; Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 24; Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 251; Hattie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 354). Ancak Türk kültürüne uygun bir iyilik hali modeli geliştirilmesine ilişkin çabalar henüz çok yenidir. Bunun yanında, Türkiye’de iyilik hali düzeyinin artırılması bakımından geliştirilmiş olan psiko-eğitim programlarının sınırlı sayıda olduğu (örn: Oğuz-Duran, 2006, s. vi; Özü, 2010, s. 207) görülmektedir. Bu nedenle bireylerin iyilik hali düzeylerinin artırılmasına yönelik programların geliştirilmesi ve uygulanması açısından alanyazında bir eksikliğin olduğu belirtilebilir. Buradan hareketle, araştırmada elde edilen verilerin iyilik halini geliştirmeye yönelik Türkiye’de var olduğu belirtilen eksikliklerin giderilmesinde önemli bir katkı sunması beklenmektedir. Ayrıca, araştırma kapsamında geliştirilmiş olan İHY-PEP’nin bundan sonra geliştirilecek iyilik hali programları ve yapılacak araştırmalar için öncü bir bilgi kaynağı olabileceği düşünülmektedir.

İyilik hali düzeyinin geliştirilmesi hem fiziksel hem de ruhsal rahatsızlıkların ortaya çıkmadan önlenmesi açısından oldukça önemli görülmektedir (Myers ve Sweeney, 2008, s. 482). Eğitim-öğretim kademelerinde de rehberlik hizmetlerinin temel amaçlarından birisinin önleyicilik olduğu (Korkut-Owen, 2011, s. 10; Nazlı, 2016, s. 36-37) düşünüldüğünde iyilik halini geliştirmeye yönelik psiko-eğitim

programlarına duyulan ihtiyacın önemi de daha iyi anlaşılacaktır. Nitekim bu araştırma kapsamında uygulanan programın üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini artırmanın yanında ruh sağlığını tehdit eden psikolojik belirti düzeylerini de düşüreceği ön görülmüştür. Dolayısıyla öğrencilerin iyilik hali düzeylerinin geliştirilmesi ruh sağlığını koruyucu bir faktör olarak da değerlendirilebilir. Bu bağlamda araştırma kapsamında üniversite öğrencileri için geliştirilen İHY-PEP, öğrencileri ruhsal rahatsızlıklara karşı koruyucu ve önleyici bir etkinlik olarak Türkiye genelindeki üniversitelerin psikolojik danışma merkezlerinde uygulanabilir olması açısından da önemli olarak görülmektedir. Ayrıca, İHY-PEP'nin farklı öğretim kademelerinde görev yapan psikolojik danışmanlar tarafından da ihtiyaç duyulması halinde gerekli düzenlemeler yapılarak kullanılabilmesi olasıdır. Bu çerçevede, İHY-PEP'nin uyarlanabilir bir yapıya sahip olmasının uygulayıcıların işini kolaylaştıracağı ön görülmektedir.

Araştırma üniversite öğrencileri üzerinde yürütülmüştür. Türkiye'de bir çok üniversite öğrencisi ailesinden ayrılarak farklı bir ilde öğrenim görmeye başlamaktadır. Bu nedenle aileden ayrılma, arkadaşlarla birlikte yaşama ve liseden farklı olan üniversite öğrenimine uyum sağlamakta çeşitli zorluklarla karşılaşabilmektedirler. Bu zorluklarla başa çıkmakta güçlük yaşayan öğrenciler depresif belirtiler, genel kaygı bozuklukları, kişilerarası uyum bozuklukları ve akademik başarısızlık gibi sıkıntılar yaşamaktadırlar (Koç ve Polat, 2006, s. 1). Bu araştırmada amaçlanan üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerinin artırılması çalışmalarının, öğrencilerin yaşadıkları bu tür güçlüklerle etkili bir biçimde başa çıkmaları için onlara yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bunların yanı sıra üniversite yılları ergenlikten yetişkinliği geçişin yaşandığı bir süreç olarak görülmektedir (Erikson, 1959, s. 98-99). Bu nedenle öğrencilerin gelişimsel açıdan da desteklenmeleri önem arz etmektedir. İyilik halinin çok boyutlu yapısı gelişimsel özellikleri de barındırdığı için iyilik halinin geliştirilmesi öğrencilerin gelişimsel açıdan desteklenmelerini de sağlayacaktır. Ayrıca, üniversite yılları öğrencilikten meslek yaşamına geçişi de temsil etmektedir (Şenses, 2007, s. 11). Bireylerin mesleki açıdan gelişimleri ve mesleklerinden memnun olmaları da iyilik halinin temel faktörlerinden birisidir. Bu çerçevede araştırma kapsamında

uygulanmış olan İHY-PEP'nin öğrencilerin mesleki yaşama hazırlanmalarında da önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

İyilik halinin geliştirilmesine yönelik alan yazında bir çok psiko-eğitim programının bulunmasının yanı sıra iyilik halinin geliştirilmesine yönelik olarak üniversitelerde dersler de bulunmaktadır (Askegaard, 2000, s. xi; Kuruganti (2014, s. 117). Bu bakımdan araştırma kapsamında geliştirilen İHY-PEP ve elde edilen bulgulardan yararlanılarak üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmelerine yönelik seçmeli dersler açılabilir. Böylece üniversite öğrencilerin iyilik halini geliştirmeye yönelik ihtiyaçlarının karşılanarak öğrencilerin üniversite yaşamı boyunca yalnızca mesleki açıdan değil fiziksel ve ruhsal sağlıkları açısından da gelişimlerine katkı sağlanabilmesi mümkün olabilecektir. Bunun yanında, bu araştırmadan elde edilen bulguların yüksek öğretim kurumları dışındaki öğretim kademelerinde öğrenim veren okullarda, gençlik merkezlerinde, hastanelerde, çocuk esirgeme kurumlarında, sığınma evlerinde ve bunlara benzer toplumun çeşitli kesimlerinde iyilik halini araştırmaya ve geliştirmeye yönelik çalışma yapacak olan araştırmacılara da ışık tutabileceği umulmaktadır.

### **1.5. Varsayımlar**

1. On oturumluk İHY-PEP İyilik Hali Yıldızı Modeli'nin "fiziksel", "duygusal", "sosyal", "bilişsel" ve "yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma" boyutları çerçevesinde modelin tüm özelliklerini kapsayan bir içeriğe sahiptir.
2. Deney, kontrol ve plasebo gruplarına katılan öğrencilerin araştırma boyunca maruz kaldıkları deney dışı çevresel etkiler, deneklerin iyilik hali düzeylerini anlamlı düzeyde etkilememiştir.

### **1.6. Sınırlılıklar**

1. Araştırmaya katılan öğrencilerin iyilik hali düzeylerine ilişkin bilgiler "İyilik Hali Yıldızı Ölçeği"nin; psikolojik belirti düzeylerine ilişkin bilgiler ise "Kısa Semptom Envanteri"nin kapsadığı bilgilerle sınırlıdır.
2. Araştırmadan elde edilen bulgular Anadolu Üniversitesi'nin Eğitim, Eczacılık, Fen ve Sağlık Bilimleri fakültelerinde öğrenim görmekte

olup İHY-PEP'nin etkililiğinin sınanması yönelik olarak oluşturulan deney, plasebo ve kontrol gruplarına katılan gönüllü öğrencilerle sınırlıdır.

### 1.7. Tanımlar

**İyilik hali:** İyilik hali, insanlık ve doğal toplum içerisinde en iyi şekilde yaşamak için bireyin beden, zihin ve ruh bütünlüğünü sağladığı, en uygun düzeyde sağlık ve iyi oluşa doğru yönelmiş bir yaşam tarzıdır (Myers, Sweeney ve Wittmer, 2000, s. 252).

**İyilik Hali Yıldızı Modeli:** Alanyazındaki bir çok iyilik hali modelinin incelenmesi sonucunda Türk kültürüne uygun geliştirilen; “fiziksel”, “duygusal”, “sosyal”, “bilişsel” ve “yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma” boyutlarından oluşan; insanı ruhsal, zihinsel, sosyal ve fiziksel açıdan bir bütün olarak açıklayan iyilik hali modelidir (Korkut-Owen ve Owen, 2012. s. 25, 26; Korkut-Owen vd., 2016, s.5025).

**Psikolojik belirtiler:** Bireylerin yaşam olayları sonucu yaşadıkları zorlanma ya da stresin neden olduğu olumsuz tepkilerin düzeyidir (Dağ, 1991, s. 6).

**Psiko-eğitim grubu:** İçeriği belirli bir tema çerçevesinde belirlenmiş olan eğitimsel ve terapötik gruplardır (Corey, 2012, s. 8).

## 2. İLGİLİ ALANYAZIN

Bu bölümde araştırmanın konusuna ilişkin alanyazında yer alan bilgiler çeşitli başlıklar altında sunulmuştur. Bu çerçevede fiziksel sağlık, ruh sağlığı, iyilik hali, psikolojik belirtiler gibi konular ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

### 2.1. Sağlık Kavramı

İnsanoğlu var oluşundan bu yana sağlıklı olmaya önem vermiştir. Sağlığın bu önemini tıp biliminin öncüsü olarak kabul edilen Hipokrat “akıllı bir insan sağlığın insanlığa verilmiş en büyük lütf olduğunu bilmelidir” (Weinert ve Bielawski, 2000, s. 1) sözüyle vurgulamıştır. Nitekim, günümüzde insanlara sizin için hayatınızda en önemli olan şey nedir diye sorulduğunda, çoğunlukla aldığımız cevap sağlık olacaktır. Çünkü yaşamını sürdürme güdüsü ile hareket eden insanoğlu tarafından sağlık sorunları yaşamını tehdit eden durumlar olarak algılanmaktadırlar. Bu nedenle bireylerin yaşamında oldukça önemli bir kavram olan sağlık kavramı farklı biçimlerde açıklanmıştır.

Sağlık kavramına ilişkin ilk açıklamalarda sağlık, herhangi bir hastalığın olmayışı ve bireyin çevre ile uyumlu olduğu pasif bir denge durumu olarak tanımlanmıştır. (Dun, 1959a, s. 477). Sağlık denilince ilk olarak bir bireyin herhangi fiziksel bir rahatsızlığının olmayışı durumu akla gelmektedir. Ancak 19. yüzyılın ortalarından itibaren sağlığın yalnızca fiziksel olarak sağlıklı olmak ile açıklanamayacağı; fiziksel sağlığın yanı sıra ruhsal sağlığın da önemli olduğu işaret edilmeye başlanmıştır. Ruh sağlığının önemi ilk olarak 1946 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan bir tanımda vurgulanmıştır. Buna göre sağlık “bir rahatsızlık ya da sakatlığın olmamasından öte fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tamamen iyi olma durumudur” şeklinde tanımlanmıştır (Dun, 1959a, s. 786). Tanımdan anlaşılacağı üzere bir birey fiziksel bir rahatsızlığı olmamasına karşın ruhsal ya da sosyal açıdan bir problem yaşıyorsa bu bireyin sağlıklı olduğunun söylenmesi mümkün görülmemektedir.

DSÖ'nün bu tanımı ile birlikte çeşitli kuramcılar tarafından sağlığın yeniden tanımlanmasına ilişkin çabalar söz konusu olmuştur. Bu açıklamalar çerçevesinde önce fiziksel ve ruhsal sağlığa ilişkin açıklamalar verilecek olup, daha sonra sağlık

kavramına daha geniş bir bakış açısı kazandıran ve fiziksel sağlık ile ruhsal sağlığın her ikisini de kapsayan bütüncül bakış açısı ele alınacaktır.

### **2.1.1. Fiziksel sağlık**

Fiziksel sağlık kabaca bireyin fiziksel açıdan ağrı, sızı ve sakatlığı olmaması durumu olarak açıklanabilir. Beslenme, spor yapma, düzenli olarak sağlık kontrollerinde geçme ve sağlığı riske atacak alkol ve sigara kullanımı gibi kötü alışkanlıklardan kaçınma fiziksel sağlığın temel bileşenleri olarak sıralanabilir. Diğer taraftan düzensiz beslenme, sportif faaliyetlerde bulunmama, aşırı alkol ve sigara kullanımı gibi davranışlar ise fiziksel sağlığı tehdit eden temel unsurlar olarak görülebilir.

Beslenme, açlık duygusunu bastırmak, karın doyurmak ya da canının istediği her şeyi yiyip içmek değil; sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için bilinçli yapılması gereken bir davranıştır<sup>2</sup>. Başka bir deyişle beslenme hoş giden yiyeceklerin, keyif almak için yenmesi değil, vücudun ihtiyacı olan besinlerin yeterli sıklık ve miktarda tüketilmesidir. Dolayısıyla vücudumuz büyümesi ve yenilenmesi için gerekli olan enerji, besinlerin yeterli ve düzenli tüketilmesi sonucunda elde edilmektedir (Gül, 2011, s. 9). Düzenli ve dengeli beslenme sonucunda ise bireyler sağlam bir görünüşe, hareketli bir bedene, canlı bir cilde ve saçlara, uygun vücut ağırlığına, normal bir zihinsel gelişime kavuşmakta ve hastalıklardan kendilerini korumuş olmaktadır<sup>1</sup>.

Besinlerin gereğinden fazla ya da az tüketilmesi ise dengesiz ve yetersiz beslenme ile açıklanmaktadır. Dengesiz ve yetersiz beslenmenin sonucunda da bireylerde hareket etmeye karşı isteksizlik, zayıf ya da kilolu bir görünüş, pürüzlü bir cilt, baş ağrısı çekme, iştahsızlık ve yorgunluk gibi rahatsızlıklar ortaya çıkmaktadır<sup>1</sup>. Yeterli ve yetersiz beslenen bireylerin özellikleri incelendiğinde beslenmenin sağlık üzerindeki etkileri açıkça görülmektedir. Buna göre yetersiz beslenmenin fazla kilolu ya da zayıf olma, vitamin eksikliği, kalp rahatsızlıkları ve hipertansiyon gibi fiziksel rahatsızlıklara yol açabilmekle birlikte hasta bireylerin iyileşmeye ilişkin morallerini de düşürmektedir (Bistrrian vd., 1976, s. 1567; Stenvinkel vd., 1999, s. 1899). Bu nedenle beslenme fiziksel olarak sağlıklı olmak

---

<sup>2</sup> <http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=68> (Erişim Tarihi: 22.07.2016)

için tek başına yeterli olmayıp, fiziksel sağlığı etkileyen diğer faktörlerinde incelemesi oldukça önemlidir.

Fiziksel sağlık açısından önemli olan diğer bir nokta fiziksel olarak aktif olmaktır. Fiziksel aktivite, eklem ve kaslarımızı kullanarak hareket etmekle birlikte enerji tüketimi (kilo kalori) ile sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlanmaktadır (Caspersen, Powell ve Christenson, 1985, s. 127). Dolayısıyla gün içerisinde yapılan tüm hareketler fiziksel aktivite olarak adlandırılabilir. Bunun yanı sıra fiziksel aktivitelerin düzenli olarak yapılması ise egzersiz olarak adlandırılmaktadır<sup>3</sup>. Düzenli olması nedeniyle fiziksel sağlığı korumak ve geliştirmek için egzersiz yapılması önerilmektedir (World Health Organisation, 2010, s. 7-8). Çünkü tıpkı beslenmenin dengeli ve düzenli olmasının yararlı olduğu gibi fiziksel aktivitelerin de düzenli ve yeterli düzeyde yapılması fiziksel sağlığı koruyup geliştirmektedir. Bunun içinde düzenli olarak gerçekleştirilen fiziksel aktivitelerin sağlığı korumak ve geliştirmek üzerinde olumlu etkilerinden hareketle küçük yaşlardan itibaren çocukların düzenli olarak fiziksel aktivitede bulunmaları desteklenmelidir (Hallal vd., 2006, s. 1027). Erken yaşlarda kazanılan düzenli spor yapma alışkanlıkları özellikle kemik gelişimine önemli katkılar sunmaktadır (Meyer vd., 2013, s. 16). Böylece bireyler iskelet yapısındaki olası rahatsızlıklara karşı da kendilerini koruma altına almış olmaktadır.

Günümüzde kilo problemi yaşayan birçok birey kilolarını kontrol etmek için çeşitli fiziksel aktivitelerde bulunmaktadır. Bu konuda yapılan bir araştırmada da düzenli fiziksel aktivitede bulunmanın kilo kontrolünü sağlamakla birlikte kalp damar hastalıklarına yakalanma riskini de düşürdüğü bulunmuştur (Hall, 2015, s. 111). Ayrıca, düzenli olarak fiziksel aktivitede bulunan bireylerde fiziksel yorgunluk düzeyinin azaldığı gözlenmiştir (Vercoulen vd., 1997, s. 661). Başka bir deyişle düzenli fiziksel aktivite yapan bireyleri kendilerini daha dinç ve çevik hissetmektedirler. Diğer taraftan fiziksel aktivite düzeyi arttıkça yaşam kalitesi düzeyinin de arttığına ilişkin bulgular (Genç vd., 2011, s. 148; Vatansever vd., 2015, s. 63) fiziksel aktivitenin psikolojik etkilerine örnek olarak gösterilebilir.

Beslenme ve fiziksel aktivite düzenli olarak yapıldığında sağlığı korumanın yanı sıra geliştirmeye de katkı sağlamaktadır. Bunların yanı sıra düzenli olarak

---

<sup>3</sup> <http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=346> (Erişim Tarihi: 22.07.2016)



sağlık kontrollerinden geçmek ve alkol ve sigara kullanımı gibi kötü alışkanlıklardan kaçınmak ise sağlığı korumaya yönelik davranışlar olarak ele alınabilir. Bu çerçevede düzenli sağlık kontrollerinden geçerek sağlığı tehdit edebilecek olası risk faktörlerinin belirlenmesi, sağlık problemlerinin erken teşhis edilmesi ve ileride olması muhtemel sağlık problemlerinin önlenmesi için sağlıklı bireyler tarafından uygulanan bir strateji olarak değerlendirilmektedir (Larsen, Jorgensen ve Gotzsche, 2012, s. 1). Nitekim düzenli sağlık kontrollerinden geçmek hastalıkların ortaya çıkmadan önlenmesini sağlayabildiği gibi bir çok hastalığında erken teşhis edilmesini sağlamaktadır. Hastalıkların erken teşhis edilmesi ise söz konusu hastalığın hızlı tedavi edilmesi, bireyin hastalıktan mümkün olduğunca az etkilenerek sağlığına kavuşması ve tedavinin başarıya ulaşması açısından yararlı olmaktadır. Örneğin erken teşhis kanser (Akyolcu ve Altun-Uğraş, 2011, s. 10), böbrek yetmezliği (Alpay, Yıldız ve Özçay, 2002, s. 144), kalp damar hastalıkları (Anderson vd., 2001, s. 2171) ve alzheimer (Mueller vd., 2005, s. 63) gibi bir çok hastalığın önlenmesinde ve/veya tedavi edilmesinde oldukça önemlidir. Bu nedendir ki günümüzde bilimsel araştırmalarda olduğu gibi birçok televizyon programı ve kamu spotunda doktorlar düzenli sağlık kontrollerinin ve erken teşhisin önemini vurgulamaktadırlar. Dolayısıyla, düzenli sağlık kontrollerinden geçme hem sağlığı koruyucu bir önlem olarak hem de hem de hastalıkların tedavisini hızlandırıcı bir yöntem olarak değerlendirilebilir.

Alkol, sigara ve uyarıcı madde kullanımı bağımlılık yaratmakta ve ciddi sağlık problemlerine yol açmaktadır. Bu nedenle bu tür maddeleri kullanmaktan kaçınmak sağlığı korumak açısından oldukça önemlidir. Nitekim, bu tür maddeler bağımlılık yaptığı için bağımlıktan kurtulmak için gerekli tedavi süreci hem uzun süre almakta hem de kişiye ciddi maliyetler yüklemektedir. Bu nedenle alkol, bireylerde hoşnut edici bir etkisinin olması, sorunlarla başa çıkmaya, eğlenmeye ve sosyal bir ortama uyum sağlamaya katkı sağlaması gibi çeşitli nedenlerle kullanılmaktadır (Cooper vd., 1995, s. 990). Ancak alkol sıkça ve aşırı kullanımı bağımlılık yaratmaktadır. Dolayısıyla alkolün kötüye kullanımı; sağlığı, iş, sosyal ve aile yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008, s. 101). Alkolün aşırı tüketilmesinin sonucunda yemek borusu, karaciğer ve göğüs kanseri, hipertansiyon, akut ve kronik pankreas hastalıkları gibi ölümlü sonuçlanabilen

ciddi sağlık problemleri ortaya çıkmaktadır (Alkol alışmaları Enstitüsü, 2008, s. 4). Bu nedenle sağlığını korumak isteyen bir bireyler aşırı alkol tüketiminden kaçınmalıdır.

Sigaraya başlama yaşı genellikle 18 yaş altında olup ergenlik dönemine denk gelmektedir (Elders vd., 1994, s. 543). Bu yaşlarda büyümenin ve özgürlüğün bir göstergesi olduğu algısı ile başlanan sigara kısa zaman bağımlılık haline dönüşmektedir (Kulaksızoğlu, 2001, s. 89). Maliyeti düşük ve kolay ulaşılabilir olması da sigara kullanımının yaygın olmasının önemli nedenlerinden biri olarak görülebilir. Nitekim, sigaranın neden olduğu ölümler trafik, terör ve iş kazalarının neden olduğu ölümlerden oldukça fazla olduğu için DSÖ sigarayı dünyadaki en büyük sağlık sorunu olarak görmektedir (Kaşıkcı vd., 2008, s. 93). Çünkü sigara kullanımı solunum yolu hastalıkları, kalp damar hastalıkları, bağışıklık sisteminin zayıflaması, sindirim sistemi hastalıkları, ağız ve diş hastalıkları, kanser ve cilt bozuklukları gibi bir çok sağlık problemine neden olmaktadır (TAPDK, 2016, s. 2). Görüldüğü üzere sigara kullanımı insan sağlığını ciddi şekilde tehdit etmektedir. Bu nedenle sigara kullanılmaması, hatta sigara kullanılan ortamlardan uzak durulması sağlığı korumak için oldukça önemli bir husustur.

Alkol ve sigaranın yanı sıra tek kullanımda dahi bağımlılık yaratan uyarıcı madde kullanımı da sağlığı ciddi şekilde tehdit etmektedir. Geçmiş yıllarda bulunması zor ve maliyeti yüksek olduğu için kullanımı hızlı yaygınlaşmamasına karşın günümüzde sentetik uyuşturucuların üretilmesiyle uyarıcı maddelere ulaşmak daha da kolaylaşmıştır. Bu nedenle uyarıcı madde kullanımı hızla yaygınlaşmaya başlamıştır. Öyle ki, yazılı ve görsel medyada uyuşturucu krizine girerek hayatını kaybeden gençlerin olduğuna ilişkin haberlere sıkça rastlanır hale gelmiştir. Kokain, esrar, eroin ile bonzai olarak bilinen sentetik maddeler gibi bir çok uyarıcı madde bulunmaktadır. Bu tür maddelerin kullanımı bulantı, kusma, iştahsızlık, şeker hastalığı, böbrek ve karaciğer hastalıkları gibi sağlık problemlerine neden olmaktadır (Kılıç, 2016, s. 57-58). Uyarıcı maddelerin tek seferde aşırı düzeyde kullanımları ise doğrudan ölümlerle sonuçlanabilmektedir. Bu çerçevede tek kullanımda dahi bağımlılık yaratabilen ve ölümlerle sonuçlanabilen uyarıcı maddelerin zararlarından korunmanın en iyi yolu bu tür maddeleri hiç kullanmamak olacaktır.

Sonuç olarak fiziksel sağlık ilgili ilk akla gelenler dengeli beslenme, dzenli egzersiz yapma, alkol, sigara ve madde kullanımından uzak durma gibi etkenlerdir. Dolayısıyla bu etkenlere ilişkin davranışlar fiziksel sağlığın korunması ya da bozulması ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle, dzenli ve dengeli beslenme, dzenli olarak spor yapma, alkol, sigara ve madde kullanımı gibi sağlığı olumsuz etkileyen alışkanlıklardan uzak durmak sağlığı koruma ve geliştirme için oldukça önemlidir.

### **2.1.2. Ruh sağlığı**

Ruh sağlığı bireylerin duyguları, düşünceleri ve algıları ile ilgilidir. Ruh sağlığı, psikolojik sağlık ve zihinsel sağlık olarak da ifade edilmektedir. Ruh sağlığının ne olduğunu anlamak için öncelikle alınıyazın da yapılan tanımlara göz atmak yararlı olacaktır.

Psikolojik olarak sağlıklı olan bir birey gerçeklikle yakından ilgili olmayı sürdüren bireydir (Taylor ve Brown, 1988, s. 193). Bu tanımda bireyin algılarına yönelik bir vurgu yapılmıştır. Bu çerçevede Ellis (2012, s. 322), bireylerin algılarını kendine, başkalarına ve yaşam koşullarına karşı olmak üzere üç başlık altında incelemiştir. Buna göre bir bireyin *kendine, başkalarına ve yaşam koşullarına* karşı gerçekçi bakış açısına sahip olmaması, o bireyde akılcı olmayan inançların gelişmesine neden olmaktadır. Akılcı olmayan inançlar ise ruhsal rahatsızlıkların temel nedeni olarak ifade edilmektedir (Ellis, 2012, s. 300-301).

Diğer bir tanımda ise ruh sağlığının öznel iyi oluş, algılanan öz-yeterlik, otonomi, duygusal ve entelektüel potansiyel bakımından kendini gerçekleştirmeyi içeren bir yapıya sahip olduğu ifade edilmiştir. (The World Health Report, 2001, s. 5). Bu tanımda ruh sağlığı daha geniş bir şekilde tanımlanmıştır. Tanım incelendiğinde öznel iyi oluş bireyin yaşamdan doyum almasını ve olumlu duygulanım içerisinde olmasını (Diener, 1994, s. 103); algılanan öz-yeterlik bireyin yaşam amaçlarını gerçekleştirmesi konusunda kendini yeterli görmesini (Bandura, 1984, s. 231); otonomi bireyin bir karar alırken kendi içsel süreçlerini referans almasını (Ryan ve Deci, 2006, s. 1557); duygusal ve entelektüel açıdan kendini gerçekleştirmesi ise tüm potansiyelini işe koşacak şekilde davranmasını (Maslow,

1965, s. 110) ifade ettiği görülmektedir. Dolayısıyla ruh sağlığının bir çok bileşenin olduğu ve bir çok faktörden etkilendiği söylenbilir.

Kendini gerçekleştirme kavramını ortaya koyan Maslow (1950, s. 54) ise “sağlıklı insan ideal benliği ile arasındaki tüm çelişkilere rağmen kendini ve kendi doğasını yakınma olmaksızın kabul edebilen insandır” şeklinde ruh sağlığını tanımlamıştır. Bu tanımda vurgulanan nokta da bireyin kendine yönelik algılarıdır. Bireyin olmak istediği ya da ulaşmak istediği benliği ile hali hazırda olduğu benlik arasında ne kadar fark olursa olsun kendini kabul ettiği düzeyde sağlıklı olabileceğine işaret edilmiştir.

Psikiyatri ve ruh sağlığı uzmanları günlük yaşamdaki problemler ile başa çıkma çabası içerisinde bozulan zihinsel süreçlerin iyileştirilmesini de öncelikle ele almışlardır (Dunn, 1959a, s. 456). Bu açıklamadan anlaşılmaktadır ki ruh sağlığı uzmanları bireylerin zihinsel süreçlerine odaklanmakta ve bireylerin zihinsel açıdan yaşadıkları problemlerde onlara yardım etmeyi amaçlamaktadırlar. Nitekim ruh sağlığına ilişkin yukarıda ifade edilen tanımlarda da bireylerin algıları ve dolayısıyla zihinsel süreçleri vurgulanmıştır. Diğer bir tanımda ise ruh sağlığı bireyin evre ile uyumuna dikkat çekilmiştir. Buna göre ruh sağlığı “kişinin kendisiyle ve çevresiyle ilgili gereksinimleri karşılayabilmesi için onun i güçlerini ve evre olanaklarını kullanabilecek olgunluğa erişmesi süreci” olarak tanımlanmaktadır (Kılıcı, 2006, s. 10). Burada dikkati çeken diğer bir husus ise ruhsal açıdan sağlıklı olmanın bir süreç içerisinde gelişmesidir.

Her birey yaşamın belli dönemlerinde zorluklarla karşılaşabilir ve ruhsal dengesi bozulabilir. Bozulan ruhsal dengenin süreğen bir duruma dönüşmeden tekrar sağlanması ile ruh sağlığını koruma süreci devam ettirebilir. Diğer taraftan bireylerin karşılaşılan zorlukları aşma konusunda yetersiz kalmaları durumunda ise ruh sağlıklarını koruyamamaktadırlar. Bu noktada ruh sağlığını koruma ve geliştirme sürecinde problem çözmenin rolüne değinmek yararlı olabilir. Bu bakımdan, “insanın temel ihtiyaçlarını karşılamak adına problem çözücü olarak zihin, ruh sağlığını korumada ve geliştirmede önemli rol oynamaktadır” (Dunn, 1959a, s. 456) ifadesiyle problem çözmenin ruh sağlığı açısından önemi vurgulanabilir. Dolayısıyla bazı tanımlarda vurgulanan bireylerin algıları, algıların gerçekçi olması noktasında problem çözme becerilerinin temel bir role sahip

olduđu dűşűnűlebilir. Bunun yanında problem çözme becerilerinin gelişmiş olması bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamaları için kendi içsel süreçlerinden ve çevresindeki olanaklardan yararlanabilme olgunluđunun gelişmiş olduđunun bir göstergesi olarak da dűşűnűlebilir.

Özetle, ruh sağlığına ilişkin tanımlarda bireylerin gerçekçi algılara sahip olmaları, yaşam olayları ile başa çıkmak konusunda yeterli olduklarına inanmaları, kendi içlerinde yaşadıkları çelişkilere rağmen kendilerini kabul etmeleri, yaşamdaki zorluklarla başa çıkabilecek problem çözme becerilerine sahip olmaları ve ruhsal açıdan sağlıklı olmanın bir süreç içerisinde gerçekleştiğinin farkında olmaları ön plana çıkmaktadır. Tanımlarda ve açıklamalarda vurgulanan bu noktalar da birbirinden bağımsız değildir. Bu açıdan, problem çözme becerileri ve gerçekçi algılara sahip olmak karşılıklı etkileşim içerisinde değerlendirilebilir. Öyle ki, bireyler kendilerini ve çevrelerine ilişkin gerçekçi algılar geliştirmek için problem çözme becerilerinden yararlanabilirler. Bunun yanında gerçekçi algılara sahip olmaları da yaşadıkları problemlerin çözümü konusunda onlara katkı sağlayabilir. Ayrıca, problem çözme becerilerinin gelişmiş olması bireylerin kendi yeterliklerine olan inançlarını artıracadığı gibi ruhsal olarak sağlıklı olmanın bir durum değil, süreç olduğunu fark etmelerini ve çarpık inançlar yerine gerçekçi inançlar geliştirmelerine katkı sağlayabilecektir. Bu çerçevede, ruh sağlığı ve ruh sağlığının bileşenleri arasındaki ilişkileri daha iyi anlayabilmek için ruh sağlığını etkileyen etmenleri incelemek yararlı olabilir.

Ruh sağlığının dűşűnceler, duygular, davranışlar ve diğerleri ile ilişkiler gibi bireysel belirleyicileri olduğu gibi ulusal politikalar, sosyal koruma, yaşam standartları, çalışma koşulları ve sosyal destek gibi sosyal, kültürel, ekonomik, politik ve çevresel belirleyicileri de vardır (World Health Organization, 2013, s. 7). Ruh sağlığının bireysel belirleyicileri olarak ifade edilen dűşűnceler özellikle gerçekçilik bağlamında ruh sağlığı tanımlarında da yer almıştır. Bu çerçevede, bireyin dűşűncelerinin gerçekçi olması ruh sağlığının iyi olduğuna işaret etmektedir. Duygular bireyleri dış uyarıcılara karşı tetikte tutan ve koruyan bir sistem olarak görűlmektedir (Kring ve Bachorowski, 1999, s. 575). Örneđin tehdit altında kalındığında hissedilen korku duygusu bireyi tehdit unsuruna karşı uyarmakta ve bu tehditten kurtulmak için davranışta bulunarak korunmasını

sağlamaktadır. Davranışlar ise duygu ve düşüncelerin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Örneğin, bireylerin öfke duygusunu yoğun olarak yaşamaları saldırgan davranışlar sergilemelerine yol açabilmektedir (Johnson ve Beckham, 2011, s. 307; Soykan, 2003, s. 19). Bu tür davranışlar ise öfkenin kontrol edilemez hale gelmesine neden olabilmekte ve ruh sağlığını tehdit edebilmektedirler. Bireylerin diğer bireylerle olan ilişkilerinin ruh sağlığı açısından en önemli noktasının ise paylaşma ihtiyacı olduğu söylenebilir. Bireyler sevinçlerini, heyecanlarını ve hüznelerini kısacası yaşantılarını başkaları ile paylaşma ihtiyacı duyarlar (Chen, 2012, s. 171; Hagedoorn vd., 2011, s. 753; Valkenburg, Sumter ve Peter, 2011, s. 253). Yaşantılarını başkaları ile paylaşmasının yanı sıra bireyler başkalarının neler yaşadıklarını da merak ederler. Bu bağlamda, kişilerarası ilişkiler hem kendi yaşantılarını paylaşma hem de başkalarının yaşantılarını öğrenme açısından oldukça önemli olarak görülebilir. Kişinin yaşantılarını paylaşması, başka bir deyişle kendini açması psikoterapi ve psikolojik danışma hizmetlerinde yararlanılan, terapötik olarak kullanılan temel araçlardan birisidir.

Ruh sağlığını etkileyen çevresel faktörler ise çok çeşitlidir. Çocuğun en sık etkileşim içinde olduğu ve sosyalleşmeyi ilk olarak yaşadığı aile, onun en yakın çevresidir. Ailenin çocuk yetiştirme tarzı, çocuklarına karşı olan tutumları, sosyo-ekonomik düzeyi gibi özellikleri ruh sağlığını hem çocuklukta hem de yetişkinlikte olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir (Hunt ve Eisenberg, 2010, s. 5). Daha sonra çevreyi genişletecek olursak, mahalle, şehir, ülke ve hatta iletişim ve ulaşımdaki gelişmelerden dolayı tüm dünyada yaşananlar bireylerin ruh sağlığını etkileyen çevresel faktörler içerisinde sayılabilir. İş yaşamı da yetişkin ruh sağlığını etkileyen önemli faktörler arasındadır. Bireylerin çalışmış olduğu kurumlar, iş yükleri, iş arkadaşları ile olan ilişkileri ve yaptıkları işlerden keyif alıp almamaları iş tatminini dolayısıyla da ruh sağlıklarını etkileyebilmektedir (Elovainio vd., 2000, s. 270). Yetişkinliğe geçiş dönemine denk gelen üniversite yıllarında ise öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversite, üniversitenin bulunduğu şehir, öğretim elemanları ile ilişkileri ve en önemlisi de arkadaşları ile ilişkileri ruh sağlıklarını etkileyen çevresel faktörlerdir (Özgür, Gümüş ve Durdu, 2010, s. 25; Wang vd., 2014, s. 229).

Ruhsal rahatsızlıkların sağaltımına yönelik hizmet veren psikoterapi ve psikolojik danışma hizmetleri çevresel faktörlerin bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini kabul etmektedirler. Ancak psikoterapi ve psikolojik danışmada çevresel faktörlere müdahale imkanı bulunmadığı için ruh sağlığını etkileyen bireysel faktörler üzerinde durulmaktadır. Ruh sağlığını etkileyen bireysel özelliklerinin geliştirilmesiyle de birey içinde bulunduğu çevresel faktörleri düzenleme konusunda güçlendirilirler ve çevresel faktörler içinde değiştirmek ya da geliştirmek istediği unsurlar hakkında kendi kararlarını alarak bunları uygulamaya koyarlar. Bu açıdan bireysel özelliklerin geliştirilmesi için ruh sağlığı alanında psiko-eğitim ve grupla psikolojik danışma programlarından sıklıkla yararlanılır. Özetle psikoterapi ve psikolojik danışmada amaç bireysel gelişime yardımcı olmak ve bireyi kendi problemlerini kendi çözmesi bakımından güçlendirmektir.

### **2.1.3. Sağlığa ilişkin bütüncül bakış**

Fiziksel hastalıklar geçmişten bu yana ciddiye alınmış ve çeşitli yöntemler kullanılarak tedavi edilmeye çalışılmıştır. Ancak geçmiş dönemlerde ne sağlık ne de tıp alanında zihinsel gelişimin sağlanması ve sürdürülmesi için problemlerle etkili bir şekilde başa çıkılmaya çalışılmamıştır (Dunn, 1959a, s. 456). Ruhsal hastalıklar ise geçmiş çağlarda bir hastalık olarak kabul edilmemekte ve kötü ruhların bedene etki etmesi şeklinde yorumlanmaktaydı (Düzgüner, 2013, s. 255). Psikoloji biliminin doğması ile birlikte ruhsal hastalıkların tanılanması ve tedavi edilmesinde önemli gelişmeler yaşanmıştır (Schultz ve Schultz, 2007, s. 303). Bunun sonucunda, ruhsal hastalıkların tedavi edilebilir hastalıklar olarak değerlendirilmesiyle birlikte ruhsal açıdan sağlıklı olmak da genel sağlık açısından önemli görülmeye başlanmıştır. Son yıllarda yapılan sağlık tanımları da bu önemi ortaya koymuştur. Bu çerçevede sağlık “vücut esenliği; beden ve ruhun sağlıklı olma durumu” sağlıklı ise “bedensel ve ruhsal yönden iyi durumda olan” şeklinde tanımlanmıştır (Bakırcıoğlu, 2016, s. 1356).

Sağlık hakkında hem fiziksel hem de ruhsal sağlığı kapsayacak şekilde DSÖ tarafından yapılan açıklama tekrar vurgulanacak olursa, sağlık “bir rahatsızlık ya da sakatlığın olmamasından öte fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tamamen iyi olma durumudur” şeklinde açıklanmıştır (Dun, 1959b, s. 786). Fiziksel ve ruhsal sağlığın

bir bütün olduğu yaklaşımı böylece gelişmeye başlamıştır. Bu bakış açısının gelişmesiyle birlikte de fiziksel ve ruhsal sağlık etkileşimine ilişkin araştırmalar giderek artmaya başlamıştır.

Fiziksel ve ruhsal sağlık etkileşimine ilişkin gerçekleştirilmiş olan araştırma bulguları sağlığa ilişkin bütüncül bir bakış açısı geliştirilmesinin önemini ortaya koymuştur. Örneğin, fiziksel aktivitede bulunmamak fiziksel sağlık için ciddi risk faktörlerinden birisi (World Health Organisation, 2010, s. 10) olmakla birlikte fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olması genel iyi oluşla ve düşük düzeyde anksiyete ve depresyon ile pozitif yönde ilişkilidir (Paluska ve Schwenk, 2000, s. 167; Stephens, 1988, s. 35). Başka bir deyişle fiziksel aktivite düzeyinin artmasıyla fiziksel sağlığın geliştirilmesinin yanında anksiyete ve depresyon düzeyi düşmekte, iyi oluş ise artmaktadır. Bunun yanı sıra psikolojik danışma ile birlikte egzersiz yapılmasının yalnızca psikolojik danışma ile tedaviye göre depresyon tedavisinde daha etkili olduğu görülmüştür (Weyerer ve Kupfer, 1994, s. 108). Benzer biçimde egzersiz depresyon tedavisinde olduğu gibi stres, kaygı ve hatta şizofreni gibi psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde de psikolojik tedaviye ek bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır (Faulkner ve Biddle, 2001, s. 433). Ayrıca egzersiz beden imajı, öz güven, öz-saygı, sosyal destek ve öz yeterlik gibi psikolojik niteliklerle de ilişkilidir (Greenberg, Dintiman ve Oakes, 2004, s. 229-230; Yeh vd., 2016, s. 1). Bu çerçeve, fiziksel aktivitede bulunmanın ruhsal sağlık açısından hem önleyici, hem koruyucu hem de geliştirici olduğu söylenebilir. Dolayısıyla fiziksel aktivitede bulunmak yalnızca bedensel açıdan değil ruhsal açıdan da önemlidir.

Fiziksel sağlığın geliştirilmesi ruhsal rahatsızlıklara karşı koruyucu ve iyileştirici olmasının yanında fiziksel sağlıktaki bozukluklar ruhsal hastalıklara yol açabilmektedir. Örneğin kronik bir fiziksel rahatsızlığa sahip olan bireylerde majör depresyon rahatsızlığının bulunması da yaygındır (Katon, 2003, s. 216). Dolayısıyla fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar arasında karşılıklı bir ilişki olduğu söylenebilir. Bu ilişki Goldberg (2010, s. 16) tarafından “depresyon ve kronik fiziksel hastalıklar birbiri ile karşılıklı bir ilişki içerisindedirler: Sadece bir çok kronik hastalık yüksek düzeyde depresyona neden olmaz, aynı zamanda depresyonunun bazı fiziksel kronik hastalıklardan önce geliştiği görülmüştür” şeklinde açıklamaktadır. Bu bağlamda, ruhsal ve fiziksel sağlığın birbirinden



bağımsız olmadığı, birinde oluşan rahatsızlığın diğerini de olumsuz etkileyebileceği ya da birindeki gelişmenin diğerinin de gelişmesine katkı sağlayacağı görülmektedir.

Yukarıdaki açıklamalar dikkate alındığında fiziksel sağlık ve ruhsal sağlığı ayrı ayrı değerlendirmenin gerçekçi olmadığı ve bu alanların gelişim bir bütündür ilkesi çerçevesinde bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinin kaçınılmaz olduğu söylenebilir. Buradan hareketle sağlığı çok boyutlu ve bütüncül bir şekilde inceleme gerekliliğinin ortaya çıkmış olduğu da düşünülebilir. Bu çerçevede, sağlığı çok boyutlu ve bütüncül bir yapı içerisinde inceleyen ve açıklayan iyilik hali kavramı ve iyilik hali modelleri oldukça dikkate değerdir.

## **2.2. İyilik Hali**

Sağlığın yalnızca fiziksel rahatsızlıkların olmaması durumundan öte zihinsel ve sosyal açıdan çeşitli bileşenlerinin olduğu kabul edilmeye başlandıktan sonra, bu kapsamda çeşitli sağlık alanları tanımlanmaya başlanmıştır. Bu çerçevede sosyal sağlık, zihinsel sağlık, duygusal sağlık ve manevi sağlık gibi çeşitli sağlık alanları tanımlanmıştır (Greenberg, Dintiman ve Oakes, 2004, s. 7). İyilik hali ise sağlık hakkındaki görüşleri daha da genişleten ve çeşitli sağlık alanlarını bir çatı altında toplayan bir kavram olarak ortaya çıkmıştır (Fahey, Insel ve Roth, 2011, s. 7). Bu görüşe göre sağlık genler, yaş ve aile geçmişi gibi bireyin kontrolü dışındaki etmenlerden de etkilenebilirken iyilik hali çoğunlukla bireyin nasıl yaşam sürmek istediğine ilişkin kararlarından etkilenebilir. Bu açıklamadan hareketle iyilik halinin bireyin çabaları sonucu değiştirilebilir ve geliştirilebilir olduğu sonucu çıkarılabilir.

Sağlığın çeşitli alanlarını bütüncül bir bakış açısı ile inceleyen iyilik halinin çeşitli boyutları bulunmaktadır. Bu boyutları açıklayan bir görüşe göre iyilik halinin fiziksel, duygusal, entelektüel, kişilerarası, manevi ve çevresel olmak üzere altı boyutu bulunmaktadır (Fahey, Insel ve Roth, 2011, s. 7). Ancak farklı kuramcılar iyilik halinin boyutlarını çeşitli şekillerde ifade etmişlerdir. Dolayısıyla alanyazında iyilik hali kavramının tanımlanması ve iyilik halinin bileşenlerinin neler olduğu konusunda bir çok görüş bulunmaktadır. Bu nedenle, bu başlık altında iyilik halinin tanımlarına, kuramsal temellerine ve iyilik hali hakkında

geliştirilen modellere ilişkin alanyazında yer alan farklı açıklamalara yer verilecektir.

### **2.2.1. İyilik hali kavramının tanımlanması**

Antik çağlardan beri zihin ve beden bütünlüğünün vurgulanmış olmasına karşın sağlık alanında uzun yıllar medikal modeller hakim olduğu için fiziksel unsurlar dışında sağlığı etkileyen zihinsel ve sosyal unsurların dikkate alınması bir bakıma engellenmiştir (Doğan, 2004, s. 24). Ancak dünyanın küçülmesi, kalabalıklaşması, nüfusun daha yaşlı bir hale gelmesi ve yaşam temposunun artması demografik, sosyal, ekonomik ve politik açıdan hızlı değişimlere yol açmış ve sağlığın yeniden ele alınmasını gerektiren durumlar ortaya çıkmıştır (Dunn, 1959b, s. 786-787). Günümüz açısından bu durumları değerlendirecek olursak ulaşım araçlarının ve imkanlarının gelişmesi, teknolojik gelişmeler sonucu internetin insanları cebine kadar girebilmesi gibi önemli gelişmeler sonucunda seyahat sürelerinin kısalması ve bir tık ile dünyanın her yeri ile iletişim kurulabilmesi söz konusudur. Bunun yanında, dünya nüfusunun ve şehirleşmenin artması ile daha çok insanın bir arada yaşamaya başlaması ile bu kalabalık toplumların sosyal açıdan incelenmesinin önemi daha da artırmıştır. Ayrıca, medikal ve tıp alanındaki gelişmeler sonucu insan ömrünün uzaması ve doğum oranının azalması gibi unsurlar ise dünya nüfusunun giderek daha da yaşlanmasına yol açmaktadır. Kişilerarası rekabetin ve daha lüks yaşam sürme eğilimlerinin artması da insanları daha çok çalışmak durumunda bırakmış olup iş ve yaşam temposunu artırmıştır. Yaşam temposunun artmasıyla ortaya çıkan hızlı toplumsal ve teknolojik değişimler de iyilik hali (wellness) kavramının ön plana çıkmasını sağlamıştır.

İyilik hali kavramının geliştirilmesinde öncü olarak kabul edilen Dunn (1959a, s. 447) insanlar için yüksek düzey iyilik halini (high-level wellness) "bireylerin içinde yaşadıkları çevre içerisinde, gerçekleştirme yeteneğine sahip oldukları potansiyellerini en üst düzeyde kullanarak işlevsel ve bir bütün olma metodu" olarak ifade etmiştir. Bu tanımda vurgulanan birkaç noktaya dikkat çekmekte yarar vardır. Bunlar insanın potansiyelini gerçekleştirecek yeteneğe sahip olması ve iyilik halinin bütüncül bir metot oluşudur. Bütüncüllük daha önce

de vurgulandığı üzere beden ve zihnin bütüncül olarak değerlendirilmesini kapsamaktadır. Bireylerin kendi potansiyellerini gerçekleştirebilecek yeteneğe sahip olmaları ise tıpkı Maslow'un (1965, s. 111) kendini gerçekleştirme modelinde olduğu gibi bireyin kendi davranışlarını dolayısıyla da yaşamını yönlendirmedeki gücüne işaret etmektedir. Bu tanımlamanın yanı sıra Dunn iyilik hali düzeyinin yüksek olmasının bazı özelliklerini de tanımlamıştır. Bu iyilik hali düzeyi yüksek olan bireyler (Dunn 1959a, s. 447);

1. Daha yüksek bir potansiyele doğru sürekli işleyen,
2. Açık uçlu ve sürekli genişleyen, yarına meydan okuyan daha yüksek bir potansiyeli yaşayan,
3. Beden, zihin ve ruh bakımından tamamen bütünleşen bireyler olarak ifade edilmiştir.

Özetle, iyilik hali düzeyi yüksek olan birey bedensel, zihinsel ve ruhsal yönden bir bütündür ve bu bütünlük içerisinde iyilik hali sürekli gelişmeye açık bir doğaya sahiptir. Dolayısıyla birey iyilik hali geliştirmeye yönelik çaba gösterdikçe iyilik hali her geçen gün gelişmektedir. Benzer biçimde iyilik hali düzeyi yüksek olan bireylere ilişkin özellikleri Egbert (1980, s. 11-12) şu şekilde sıralamıştır:

1. Öz-kimlik ile bütünleşmiş bir kişiliğe sahip birey
2. Gerçekçi bakış açısına sahip olan birey
3. Açık bir yaşam anlamı ve amacına sahip olan birey
4. Yaşamında birleştirici güçlere sahip olan birey
5. Yaşam durumları ile yaratıcı bir şekilde başa çıkma becerisine sahip birey
6. Umut sendromundan esinlenen birey
7. Açık ve yaratıcı ilişkiler kurma becerisine sahip olan birey

Görüldüğü üzere iyilik hali düzeyi yüksek olan bireyler sağlam bir kişiliğe, yaratıcılığa, etkili başa çıkma becerilerine, gerçekçi bakış açısına sahip olan, umutlu ve başkaları ile iyi ilişkiler kurabilen bireylerdir. İyilik hali hakkında ilk olan bu tanımlama ve açıklamaların yanı sıra iyilik haline ilişkin alanyazında bir çok tanım bulunmaktadır. Bu tanımlar kısa kısa şu şekilde ifade edilebilir:

- İyilik hali “ beden, zihin ve ruhu içeren maksimum insan işlevselliği için arayışın bir süreci ve durumu”dur (Archer, Probert ve Gage, 1987, s. 311).
- İyilik hali, fiziksel, psikolojik ve manevi sağlığı geliştirmek için bilinçli ve amaçlı bir yaklaşımdır (Ardell, 1988, s. 5).
- İyilik hali, insanların tüm yönleriyle aktif olarak entelektüel, fiziksel, sosyal, duygusal, mesleki ve manevi açıdan iyi oluşlarını geliştirmelerini içeren bilinçli ve planlı bir süreçtir (Hatfield ve Hatfield, 1992, s. 164).
- İyilik hali, bir bireyin benliğindeki sosyal, entelektüel, manevi ve duygusal/ruhsal boyutlar arasındaki dengedir (Kitko, 2001, s. 308).
- İyilik hali, insanlık ve doğal toplum içerisinde en iyi şekilde yaşamak için bireyin beden, zihin ve ruh bütünlüğünü sağladığı, en uygun düzeyde sağlık ve iyi oluşa doğru yönelmiş bir yaşam tarzıdır (Myers, Sweeney ve Wittmer, 2005, s. 252).
- İyilik hali; beden, zihin ve ruh boyutlarından birinin ya da tamamının geliştirilmesine odaklanmaktır (Rickhi ve Aung, 2006’dan aktaran Miller ve Foster, 2010, s. 10).
- İyilik hali, fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan her zaman yeni sorular keşfetmeyi, aramayı, bulmayı; bu sorulara cevaplar keşfetmeyi içeren ve yaşamın her hangi bir zamanında, gerçekçi ve akılcı olarak yaşamın tüm alanlarında potansiyelimizi gerçekleştirmeye yönlendirilmiş bir yaşam tarzıdır (Jonas, 2005, p. 5).

İyilik haline ilişkin yapılan bu tanımlamalar incelendiğinde birbirine benzer yönler olduğu gibi birbirinden farklılaşan yönlerin de olduğu dikkati çekmektedir. Ancak farklı tanımlamalar olmasına karşın bu tanımlamalar bütüncül bir bakış açısı ile bakıldığında iyilik halinin bilinçli bir seçim olduğu, bir süreç içerisinde geliştiği, yaşam tarzı olduğu, çok boyutlu bir yapıya sahip olmakla birlikte aynı zamanda bütüncül bir yapısının olduğu, iyilik hali boyutları arasındaki bir denge ile ilgili olduğu; kişisel, algısal ve göreceli olduğu ve sağlıklı bireylerin özelliklerini esas aldığı vurgulanmaktadır (Adams, 2003’ten aktaran Miller ve Foster, 2010, s. 10). Kısaca ifade etmek gerekirse iyilik hali çok boyutlu, bütüncül, kişiye göre

değişebilen ve durağan olmayıp süreç içerisinde değerlendirilmesi gereken bir yaşam tarzıdır. Bu çerçevede iyilik hali düzeyi yüksek olan bir birey hedefine ulaşmış olmakla birlikte bu konumunu korumak ve daha da geliştirebilmek için sürekli çaba göstermeli ve yaşam tarzını bu şekilde düzenlemelidir.

İyilik hali konusunda çalışan araştırmacılar iyilik haline ilişkin tanımlama ve açıklamalar yaparken sadece iyilik halinin çok boyutlu bir yapı olduğunu vurgulamakla kalmamış, aynı zamanda bu boyutların neler olduğunu açıklamışlardır. Görüldüğü üzere, iyilik halinin boyutları konusunda tam bir fikir birliği olmamasına karşın ortaya koyulan modellerin bir çok boyutunun ortak olduğu dikkati çekmektedir. Ayrıca, iyilik halinin çok boyutlu olmasının yanında bütüncül bir yapıya sahip olduğu konusunda araştırmacıların fikir birliğine vardığı söylenebilir. İyilik halinin boyutlarının neler olduğuna ilişkin alanyazındaki bilgilerin neler olduğuna geçmeden önce ise iyilik hali kavramının kuramsal temellerinin incelenmesi yararlı olabilir.

### **2.2.2. İyilik halinin kavramının kuramsal temelleri**

Beden ve zihin bütünlüğüne dayalı sağlık kavramının kökenleri binlerce yıl öncesindeki Ortadoğu dinleri, eski Yunan ve uzak doğu filozoflarına kadar dayanmaktadır (Witmer, 1985, s. 43). Bu felsefi görüşlere göre zihin ve beden ayrı değildir ancak birbirleri ile ilişkili ve bağlantılı olarak görülebilirler. Her ne kadar bu görüşler binlerce yıl öncesinde ortaya koyulmuş olsa da sağlığa bütüncül bir bakış açısı kazandıran iyilik hali kavramının asıl gelişimi 1960-70'li yıllarında sonra gerçekleşmiştir. Sağlığa ilişkin bütüncül bakış açısı gelişmesi konusunda en büyük katkıları yapan kuramcılar ise Alfred Adler ve Abraham Maslow olmuştur. Bu bağlamda, bu başlık altında iyilik halinin Adleryan Kuram ve Maslow'un Kendini Gerçekleştirme Kuramı çerçevesinde kuramsal temelleri açıklanmıştır.

#### **2.2.2.1. Adleryan kuram**

Adler ileri sürdüğü bütüncül (holistik) görüş ile beden ve zihni bütüncül bir bakış açısı ile ele almıştır. Adler'e göre birey kendisini oluşturan fiziksel ve psikolojik öğelerin toplamından daha fazladır ve bu nedenle birey parçalara ayrılarak incelenemez (Dreikurs, 1951, s. 108). Bu öğeler ise bireyin düşünceleri,

duyguları, davranışları ve organları olarak örneklendirilebilir. Başka bir deyişle Adler temel olarak bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını bir bütün olarak değerlendirilebileceğini ve bunların birbirinden bağımsız olamadığına işaret etmiştir. Adler'in bu noktada dikkati çektiği diğer bir husus ise bireyin yaşadığı çevreden de bağımsız olmadığıdır. Buna göre bireyin içinde yaşadığı toplum ve bireyin bu toplumla ve toplum içerisindeki yakın çevresi ile olan ilişkilerini atlamak bütüncül bakışa ters düşmektedir (Adler, 1982, s. 4). Bu nedenle bireylerin içinde yaşadıkları toplum, bireylerin sosyal ilişkileri ve kültürel öğelerde bireylerin bütüncül olarak değerlendirilmesinde önemlidir. Dolayısıyla, Adler'in insan doğasına ilişkin bütüncül bakışı iyilik hali tanımlarındaki beden, zihin ve ruh bütünlüğüne temel oluşturduğu söylenebilir. Hatta, Adler bireysel açıdan beden, zihin ve ruh bütünlüğüne işaret etmekle birlikte birey için içinde yaşadığı toplumun da önemli olduğu vurgulamıştır. Bu vurgu ileriki yıllarda geliştirilen iyilik hali modellerinde dikkate alınmıştır.

Adler'in iyilik hali konusuna önemli katkılarında biri de tanımladığı yaşam görevleridir. Bu yaşam görevleri çalışma, arkadaşlık, sevgi, maneviyat ve benlik'tir (Sweeney, 2009, s. 17-19). Adler beş yaşam görevinden bahsetmesine karşın çalışma, arkadaşlık ve sevgi yaşam görevlerini açık bir şekilde tanımlarken maneviyat ve benlik yaşam görevlerini açıkça tanımlamamıştır (Mosak ve Maniacci, 2012, s. 119). Adleryan psikoloji üzerinde çalışan araştırmacılar daha sonra Adler'in açıkça tanımlamamasına karşın kuramında bahsetmiş olduğu maneviyat (Mosak ve Dreikurs, 2000, s. 257) ve benlik (Dreikurs ve Mosak, 1967'den aktaran Mosak ve Dreikurs, 2000, s. 257) yaşam görevlerini tanımlamışlardır.

Adleryan kuramdaki yaşam görevleri kısaca betimlenecek olursa, çalışma yaşam görevi yetişkin bir bireyin sorumlu, iş birlikçi ve çeşitli yaşam durumları ile baş edebilecek düzeyde olması olarak ifade edilmektedir (Sweeney, 2009, s. 17). Bir yetişkinin bu tür özellikleri kazanabilmesiye çocukluktan yetişkinliğe doğru olan gelişim süreci içerisinde oluşmaktadır. Gelişim dönemlerinde çeşitli zorluklar nedeniyle yetişkin özelliklerini kazanamayan bireyler olabilir ancak Adleryan görüşe göre bu kapasitede her zaman vardır ve hayata geçirilebilir (Sweeney, 2009, s. 17). Bunların yanında çalışma yaşam görevi bir yetişkinin iş ve mesleki

yaşamını da kapsamaktadır (Akdoğan, 2012, s. 29). Bu kapsamda çalışma yaşam görevini başarıyla yerine getiren bir birey iş ve meslek yaşamından doyum alan bir birey olarak ifade edilebilir.

Diğer insanlar ile iyi ilişkiler kurmayı ifade eden arkadaşlık yaşam görevi diğer bireylerle işbirliği yapmayı, diğer bireylere kendinden bir şeyler vermeyi, diğer bireylerden bir şeyler almayı ve onlara saygı duymayı içermektedir (Sweeney, 2009, s. 17). Bu çerçevede birey aile, toplum ya da daha geniş bir sosyal ortamda başkalarının iyiliği ile ilgilenir ve onların iyiliğe katkı sunar (Oberst ve Stewart, 2003, s. 202). Bunun yanı sıra birey başkalarının iyiliğine katkı sunduğu gibi kendi iyiliği için de diğer bireylerin desteğini alabilir. Bu durum insanların toplum içinde yaşama ihtiyacını da ortaya koymaktadır. Sevgi yaşam görevi bir eş ile uzun süreli, duygusal ve yakın ilişki yaşamayı ifade etmektedir (Oberst ve Stewart, 2003, s. 202). Evlilik bu yaşam görevi için tipik bir örnek olmakla birlikte bu görev yalnızca evliliği içermez. Eşler karar verme ve yaşam problemlerinin çözümü gibi konularda zorlandıklarında birbirlerine ihtiyaç duyarlar ve birbirlerini destekleyerek zorlukları aşmaya çalışırlar.

Varoluşsal bir çaba olarak ifade edilen maneviyat yaşam görevi yaşamı anlamlandırma ve yaşam amaçları ile ilgilidir (Sweeney, 2009, s. 18). Maneviyat, varoluşla ilgili insanoğlunun sorularına yanıt veren dini inanışları içermekle birlikte yalnızca dini inanışlardan ibaret değildir. Aynı zamanda insanın yaşam anlama ve anlamlandırmada kullandığı felsefi metotları ve tüm inanışları kapsamaktadır.

Benlik yaşam görevi ise benlik hissini gelişmesini ve bireyin kendisi ile iyi geçinmesini ya da kendisi ile başarılı bir şekilde başa çıkmasını kapsamaktadır (Oberst ve Stewart, 2003, s. 202). Başka bir deyişle bu yaşam görevi bireyin kendisini olduğu gibi kabul etme düzeyine işaret etmektedir. Bireyin gerçekte olduğu kişilik ile kendini algıladığı kişilik arasındaki fark ne kadar az ise birey benlik yaşam görevini de o derece başarmıştır denilebilir.

Adleryan psikolojide yer alan ve yukarıda kısaca açıklanan beş yaşam görevi iyilik haline ilişkin tanımlarda kendini gösterdiği gibi iyilik hali hakkında geliştirilen modellerde de kendini göstermiştir (örn. Myers ve Sweeney, 2004, s. 236; Sweeney ve Witmer, 1991, s. 527). Yaşam görevlerinin iyilik hali

modellerinde özellikle iyilik halinin boyutlarının belirlenmesinde etkili olduğu söylenebilir. Adler'in iyilik haline ilişkin temel oluşturan diğer bir katkısı ise yaşam tarzı hakkında yapmış olduğu açıklamalardır. Adleryan psikolojide yaşam tarzı bireyin düşüncelerinde, duygularında, davranışlarında, bilincinde ve bilinçaltında kişiliğinin tüm yansımaları olarak açıklamaktadır (Sweeney, 2009, s. 97). Bireylerin tutum, düşünce, inanç ve davranışları bir başka ifadeyle yaşam tarzları, yaşam görevlerini yapmak ya da yapmamak yönünde olabilmektedir. Dolayısıyla, bir birey yaşam tarzını ne kadar yaşam görevlerini başaracak şekilde düzenlerse o kadar da kendini iyi hissedecektir. Bu anlayış iyilik halinin bir süreç olduğu ve bu süreci devam ettirebilmek için bireyin yaşam tarzını düzenlemesi gerektiği şeklinde iyilik hali modellerinde kendini göstermektedir. Diğer bir deyişle kişi iyilik hali içerisinde olmak istiyorsa duygu, düşünce ve davranışlarını düzenleyerek iyilik halini geliştirmeye yönelik bir yaşam tarzı benimsemelidir.

#### ***2.2.2.2. Maslow'un kendini gerçekleştirme kuramı***

Abraham Maslow insan doğasının olumlu yönlerine dikkati çeken ve insan doğasının bu yönlerini araştıran önemli kuramcılardan birisidir. Maslow'un (1943b, s. 85) motivasyon teorisine göre birey bir bütündür ve bir bütün olarak işlemektedir. Bu bütüncül bakış açısı iyilik halinin çok boyutlu ve bu boyutların bütün olarak değerlendirilmesi gerektiği görüşüne temel oluşturmaktadır. Adleryan psikolojideki görüş ile de benzerlik gösteren bu görüşün iyilik hali tanımlarındaki beden, zihin ve ruh bütünlüğü anlayışına katkı sunduğu da söylenebilir.

Maslow (1943b, s. 90) bireyin yaşadığı çevreden bağımsız olarak düşünülemediğini ileri sürmektedir. Başka bir deyişle bireyin yaşamış olduğu çevre onun duygu, düşünce ve davranışlarını etkilemektedir. İyilik halinde de bireylerin sosyal bir yanının olduğu vurgulanmakta ve bireylerin iyilik halinin aile, toplum, medya ve eğitim gibi çevresel faktörler tarafından etkilendiği belirtilmektedir (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 253). Dolayısıyla iyilik halinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi yaşanan çevreden bağımsız olarak düşünülemez. Diğer bir deyişle, çevrenin iyilik hali üzerinde olumlu ya da olumsuz etkileri olabilir.



Maslow (1967, s.154-177) barındırdığı potansiyelin tamamını ortaya koyabilen insanları kendini gerçekleştiren bireyler olarak tanımlamıştır. Buna göre kendini gerçekleştiren bireyler gerçekçi inançlara sahip olma, kendisini, başkalarını ve doğayı olduğu gibi kabul etme, düşünce ve davranışlarında kendiliğindenlik, problem odaklı olma, doyurucu kişilerarası ilişkilere sahip olma, iyi bir mizah duygusuna sahip olma, yaratıcı olma, toplumsal baskılara karşı dirençli olma, insanlığın iyiliği için çalışma gibi özelliklere sahiptir. Kendini gerçekleştiren insanın bu özellikleri aynı zamanda iyilik hali düzeyi yüksek olan bireylerin özelliklerine de ışık tutmuştur. Nitekim, iyilik hali düzeyi yüksek olan bireyler de kendini değerli hissetme, gerçekçi inançlara sahip olma, işlevsel problem çözme becerilerine sahip olma, yaratıcı olma, olumlu mizah anlayışına sahip olma, cinsel ve kültürel kimliğinden memnun olma gibi özelliklere sahiptirler (Myers, Sweeney, Witmer, 2000, s. 253; Witmer ve Sweeney, 1992, s. 142). Bu bağlamda, kendini gerçekleştiren insan ile iyilik hali düzeyi yüksek olan insanın özelliklerinin birbiri ile örtüştüğü söylenebilir.

Sonuç olarak iyilik hali kavramının gelişiminde ve iyilik hali modellerinin oluşturulmasında Adleryan Kuramın ve Maslow'un Kendini Gerçekleştirme Kuramının önemli katkıları olduğu görülmektedir. Hem Adler hem de Maslow kendi kuramlarında insan doğasının bütünlüğüne ve insan gelişiminin çevreden bağımsız olmadığına dikkat çekmişlerdir. İyilik hali kavramının da bu iki temel üzerinde şekillendiği söylenebilir. Adleryan psikolojide ifade edilen yaşam görevleri ise özellikle iyilik hali modellerinde iyilik halinin boyutlarının belirlenmesinde etkili olmuştur. Bunların yanı sıra Maslow'un tanımlamış olduğu kendini gerçekleştirmiş insanın özelliklerinin ise iyilik hali düzeyi yüksek olan bireylerin özellikleri benzerlik gösterdiği görülmektedir. Bu bakımdan, iyilik haline ilişkin modelleri incelemek iyilik hali kavramının insan yaşamındaki yerinin anlaşılması açısından oldukça önemlidir.

### **2.2.3. İyilik hali modelleri**

İyilik haline ilişkin araştırmacılarının ilgilerinin artmasına paralel olarak iyilik hali alanında yapılan araştırmalarda hız kazanmıştır. Bu çerçevede, araştırmacılar iyilik halinin ne olduğunu, ne gibi faktörlerden etkilendiklerini ve

iyilik halini geliştirmek için neler yapılması gerektiğini daha sistematik bir biçimde ele almaya ve açıklamaya başlamışlardır. Bu sistematikliğin sonucu olarak da ortaya iyilik hali modelleri çıkmıştır. İyilik hali modelleri öncelikle medikal alanda çalışan araştırmacılar tarafından oluşturulurken daha sonra ruh sağlığı alanında çalışan araştırmacılar tarafından da oluşturulmaya başlanmıştır. Bu nedenle bu başlık altında öncelikle medikal alanda geliştirilen iyilik hali modelleri daha sonra ise ruh sağlığı alanında geliştirilen iyilik hali modelleri ele alınacaktır.

### **2.2.3.1. Medikal alanda geliştirilen iyilik hali modelleri**

Beden, zihin ve ruh bütünlüğüne ilişkin bakış açısının gelişmesinin ardından medikal alanda ilk geliştirilen iyilik hali modeli *Hetler'in modeli* olmuştur. Hetler (1980, s. 77-78) kısaca iyilik halini bilinçli seçimlerin yapıldığı aktif bir süreç ve insanın bütünlüğünü vurgulayan pozitif bir yaklaşım olarak ifade etmektedir. Bu çerçevede geliştirmiş olduğu iyilik hali modelinde altı boyut tanımlamıştır. Bunlar (Hetler, 1980, s. 78):

- *Entelektüel*: Bireyin yaratıcı ve uyarıcı zihinsel aktivitelerle ilgili ilgilenme düzeyini yansıtır. Entelektüel olarak iyi olan insan sahip olduğu kaynakları kendi bilgisini ve yeteneğini artırmak için kullanır ve sahip olduğu bilgileri başkaları ile paylaşır.
- *Duygusal*: Bireyin kendi duygularını fark etme ve kabul etme düzeyi ile ifade edilir. Kişinin kendisi ve yaşamı hakkında olumlu ve hevesli olmasını da içerir. Ayrıca bireyin duygu ve davranışlarını kontrol etmesi ve kendi sınırlarını gerçekçi olarak değerlendirme kapasitesidir.
- *Fiziksel*: Bireyin kardiovasküler esneklik ve gücünü sürmesidir. Bu çerçevede hastalıkları önleme ve erken teşhis etmeye yönelik davranışlar ile sağlıklı bir diyeteye uyacak şekilde dengeli beslenmeyi kapsar.
- *Sosyal*: Bireyin toplumsal refaha katkı sunma derecesidir. Burada vurgulanan bireyin diğer bireylerle ve doğayla dayanışma içerisinde olmasıdır.

- *Mesleki*: Bireyin mesleğinden ve yapmış olduğu işten memnun olma düzeyini yansıtır.
- *Manevi*: Bireyin varoluşunun anlam ve amacını arama düzeyidir. Evrensel düzeyde ortaya çıkan doğal güçlerin ve yaşamın derinliğini takdir etmeyi kapsar.

Hetler iyilik haline ilişkin yukarı da belirtilen bu altı boyutu tanımlamakla birlikte iyilik hali düzeyinin yüksek olmasını bu altı boyut arasında bir denge olmasına bağlamıştır (Hetler, 1980, s. 80). Bu çerçevede bir alanda meydana gelen bir olumlu ya da olumsuz bir durumun diğer alanları da etkileyebileceği söylenebilir. Örneğin duygusal alanda kişi kendini kabul etmekte zorlanıyorsa başkalarının da onu kabul etmeyeceğini düşünerek diğer insanlarla ilişki kurmaktan kaçınabilir ve sosyal alanda da kendini iyi hissetmeyebilir. Bu nedenle iyilik hali alanlarının ve bu alanların birbirleri ile olan ilişkilerinin anlaşılması bu alanlar arasında denge kurulması için oldukça önemli olduğu söylenebilir.

İyilik hali hakkında Travis ve Ryan da bir model geliştirmiştir. Bu modele göre tüm insanlar doğa ile ilişkili birer enerji dönüştürücüsüdür ve enerjisini iyi dengeleyebilen insanın iyilik hali de yüksek olacaktır (Travis ve Ryan, 1988, s. 68). Enerjinin vurgulanmış olduğu model *İyilik Hali Enerji Sistemi Modeli* olarak adlandırılmıştır. Model yer alan iyilik hali boyutları (1) Benlik sorumluluğu ve sevgi, (2) Nefes almak, (3) Duyumsama, (4) Yemek, (5) Hareket, (6) Duygu, (7) Düşünce, (8) Çatışma, (9) iletişim, (10) Seks ,(11) Anlam ve (12) Aşkılık olarak belirtilmiştir. Bu modelde bireyin beden, zihin ve ruh bütünlüğünün de ötesinde evrende var olan her şey ile bir enerji alış-verişinde olduğu vurgulanmıştır (Travis ve Ryan, 1988 s. 65). Dolayısıyla evrende var olan her şeyin insanların sağlığını ve iyilik halini etkileme potansiyeline sahip olduğu söylenebilir. Bu nedenle iyilik hali içerisinde olmak isteyen bir birey kişisel ve sosyal anlamda iyi ilişkiler kurmanın yanı sıra evrende var olan her türlü madde ve enerji ile de iyi ilişkiler kurmalıdır.

Zimpfer (1992, s. 205) kanser hastalarının tedavisi için geliştirilmiş olan bir iyilik hali modeli ise kanser hastalarının temel inanışlarına uygun bir müdahale yöntemi ileri sürmüştür. Bu model sağlıklı olmanın doğuştan gelen bir dürtü olduğu, tedavinin etkili olacağına ilişkin tutuma sahip olma, iyileşmenin bir ihtiyaç olduğu, yaşamaya isteklilik, sağlığını geliştirmek için sorumluluk alma, terapistin

sağlığı kavuşmada rehberlik edeceğine inanç ve iyileşmek için içsel kontrol sahip olma gibi ilkeler üzerinde oluşturulmuştur (Zimpfer, 1992, s. 205). Bu ilkeler düşünüldüğünde iyileşmenin insan doğasının bir parçası olduğu, iyileşmeyi sağlamak için kişinin hem kendine hem de tedavisini üstlenen sağlık görevlilerine güvenmesi ve tedavi için kişinin sorumluluk alması önemli görülmektedir. Bu temel ilkeler çerçevesinde geliştirilen iyilik hali tedavi modeli ise (1) Medikal tedavi, (2) Bağışıklık fonksiyonu, (3) Yaşam tarzı yönetimi, (4) Manevi boyut, (5) İnanç ve tutumlar, (6) Psikodinamikler, (7) Enerji güçleri ve (8) Kişilerarası ilişkiler olarak sekiz aşamadan oluşturulmuştur (Zimpfer, 1992, s. 205-208). Tedavinin bu aşamaları hastanın özelliklere göre çeşitli şekillerde uygulanmaktadır. Böylece tedavinin kişiye özgü olması sağlanarak hastanın tedaviye cevap verme hızına uygun tedavi planının uygulanması sağlanmış olmaktadır.

Bir diğer iyilik hali modeli ise *Orijinal İyilik Hali Modeli*'dir. Bu model Donald Ardell tarafından ilk olarak kendinden sorumlu olma, beslenme bilinci, stres yönetimi, fiziksel uygunluk ve çevresel duyarlılık boyutlarından daha sonra ise kendinden sorumlu olma, beslenme bilinci ve fiziksel uygunluk, anlam ve amaç, ilişkiler dinamiği ve duygusal zeka boyutlarından oluştuğu açıklanmıştır (Doğan 2004, s. 28-29). Modelin Ardell tarafından yapılan üçüncü revizyonunda ise modelin, üç temel boyut ve bu boyutlar altında bulunan 14 beceriden oluştuğu görülmektedir. Buna göre fiziksel alan, zihinsel alan ve anlam ve amaç modelin üç temel boyutunu oluşturmakla birlikte egzersiz ve spor, beslenme, görünüş, uyum/zorlanma ve yaşam tarzı alışkanlıkları fiziksel alana; duygusal zeka, etkili karar verme, stres yönetimi, gerçek bilgi, zihinsel sağlık zihinsel alana; anlam ve amaç, ilişkiler, mizah, oyun ise anlam ve amaca ilişkin beceriler olarak tanımlanmıştır (Ardel, 2010). Görüldüğü üzere Ardell geliştirmiş olduğu iyilik hali modelini sürekli olarak revize etmiş ve geliştirmiştir. Ardell yapmış olduğu son revizyonda ise modeline "REAL İyilik Hali Modeli" adını vermiştir. Bu model birbiriyle etkileşim halinde olan dört alandan oluşmaktadır. Bu boyutlar sağduyu (reason), enerjiklik (exuberance), atletizm (athleticism) ve özgürlük'tür (liberty) (Ardel, 2010).

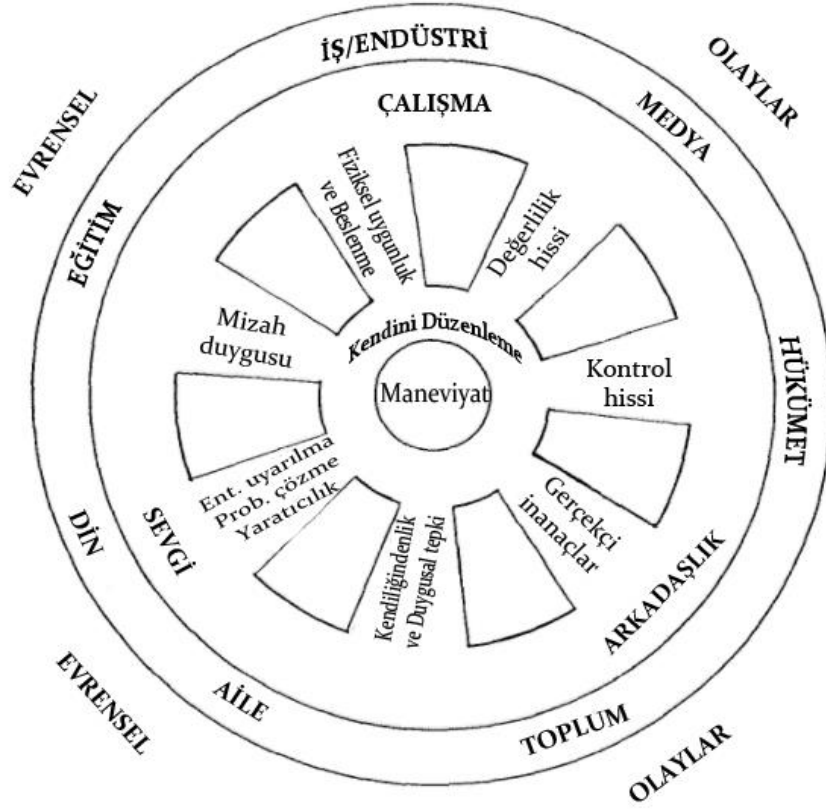
### ***2.2.3.2. Ruh sağlığı alanında geliştirilen iyilik hali modelleri***

Bu başlık altında ruh sağlığı uzmanları tarafından geliştirilmiş olan iyilik hali modelleri incelenmiştir. Bu bağlamda, Tırkiye’de özellikle psikolojik danışma alanında en çok bilinen “İyilik Hali Tekerleği Modeli”, “Bölünmez Ben: Kanıtı Dayalı İyilik Hali Modeli” ve son yıllarda Tırk kıltdırüne uygun olarak geliştirilmiş olan “İyilik Hali Yıldızı Modeli” açıklanmıştır.

#### ***2.2.3.2.1. İyilik hali tekerleği modeli***

İyilik Hali Tekerleği Modeli (İHTM) medikal, sosyal ve psikoloji alanlarında yapılan araştırmalardan yararlanılarak geliştirilmiş olan bir modelidir (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 251). Başka bir deyişle İHTM fiziksel, toplumsal ve ruhsal sağlık alanlarındaki çalışmalar sentezlenerek geliştirilmiştir.

İHTM ilk olarak Sweeney ve Witmer (1991, s. 527) tarafından ortaya koyulmuştur. Modelde ilk olarak beş temel yaşam görevi tanımlanmıştır. Bunun yanında beş yaşam görevinin etkileşim içerisinde olduğu yaşam koşulları ve evrensel olaylar da tanımlanmıştır. İHTM Şekil 2.1’de görüldüğu üzere bir tekerlek Şeklinde görselleştirilmiştir.



**Şekil 2.1.** İyilik Hali Tekerleği Modeli

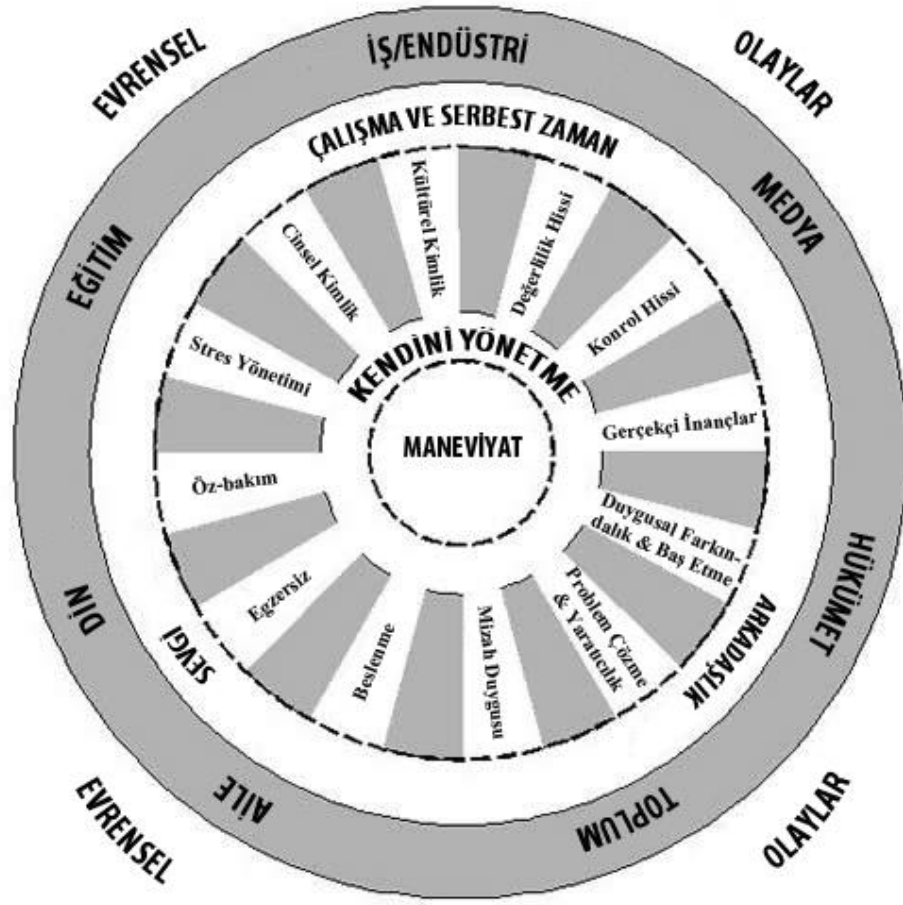
**Kaynak:** Sweeney ve Witmer, 1991, s. 527

Şekil 2.1’de görüldüğü üzere yaşam görevleri maneviyat, kendini düzenleme, çalışma, arkadaşlık ve sevgi olarak adlandırılmıştır (Sweeney ve Witmer, 1991, s. 530-536). Maneviyat yaşam görevi iyilik hali tekerleğinin merkezinde yer almakta olup bireylerin tutumları, değerleri ve inançları ile ilgilidir ve kısaca yaşam kalitesi olarak ifade edilmektedir. Kendini yönetme yaşam görevi ise iyilik hali tekerleğinde maneviyat yaşam görevinin hemen dışında onu çevreleyecek şekilde yerleştirilmiştir. Bu yaşam görevi benliğin altyapısını oluşturmakla birlikte kişinin içsel ve dışsal süreçler arasında denge kurması ile ilgilidir. Ayrıca kendini yönetme yaşam görevi diğer yaşam görevlerinden farklı olarak yedi alt boyutu içermektedir. Bu alt boyutlar “değerlilik hissi”, “kontrol hissi”, “gerçekçi inançlar”, “kendiliğindenlik ve duygusal tepki”, “entelektüel uyarılma, problem çözme ve yaratıcılık”, “mizah duygusu” ve “fiziksel uygunluk ve beslenme” olarak sıralanmaktadır. Çalışma, arkadaşlık ve sevgi yaşam görevleri ise iyilik hali tekerleğinde kendini yönetme yaşam görevini çevreleyecek şekilde

konumlandırılmıştır. Bu çerçevede, çalışma yaşam görevi bireyin mesleğinden, yapmış olduğu işten ve işi ile ilgili diğer koşullardan memnun olması olarak açıklanabilir. Arkadaşlık yaşam görevi bireyin diğer bireylerle olan ilişkilerini ve bu ilişkilerden aldığı doyum olarak ifade edilmektedir. Son olarak sevgi yaşam görevi ise bireyin aile ve evlilik gibi arkadaşlıktan daha yakın ilişkilere duyulan ihtiyacı ve bu ilişkilerden alınan doyumunu ifade etmektedir (Sweeney ve Witmer, 1991, s. 530-536).

İHTM'deki yaşam görevleri birbiri ile etkileşim içerisinde olmakla birlikte aile, din, eğitim, toplum, medya, hükümet ve iş/endüstri gibi yaşam koşullarından etkilenmektedirler (Witmer ve Sweeney, 1992, s. 145-146). Dolayısıyla iyilik hali aile yapısı, ebeveyn tutumları, bir dine inanıp inanmama ya da hangi dine inanmış olduğu, eğitim düzeyi, içinde yaşadığı toplumun kültürel yapısı, haber alma, ülkenin nasıl yönetildiği, iş imkanları ve ekonomik düzey gibi bir çok faktörden etkilenmektedir. Ayrıca İHTM'de tekerleğin en dışında ise evrensel olaylar yer almaktadır. Yaşam koşullarının ötesinde olan savaş, açlık, yoksulluk, işsizlik, nüfus artışı, insan hakları ihlali, ekonomik kriz ve sınırlı olan kaynakların paylaşımı gibi evrensel olaylar da bireylerin yaşam görevleri ile ilişkili olup iyilik halini etkileyen unsurlar olarak en geniş çerçeveyi oluşturmaktadır (Witmer ve Sweeney, 1992, s. 146). Sonuç olarak, bireylerin iyilik halini başta kendi içsel süreçleri olmak üzere yakın ve uzak çevrelerinden bağımsız olarak düşünmek mümkün görünmemektedir.

İHTM Myers, Sweeney ve Witmer (2000, s. 251) tarafından revize edilmiştir. Bu revizyon ile yenilenen modelde beş temel yaşam görevi sabit kalmakla birlikte bu yaşam görevlerine yeni açıklamalar getirilmiş ve kendini yönetme yaşam görevinin alt boyutları yeniden düzenlenmiştir. Yapılan düzenlemeler sonucu oluşan yeni İyilik Hali Tekerleği Şekil 2.2'da sunulmuştur.



**Şekil 2.2.** İyilik Hali Tekerleği

**Kaynak:** Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 251

Şekil 2.2 incelendiğinde İHTM'nin yeniden düzenlenmesiyle en fazla kendini düzenleme (self-regulation) yaşam görevi üzerinde değişiklik yapıldığı dikkati çekmektedir. Bu yaşam görevinin adı kendini yönetme (self-direction) olarak değiştirilirken alt boyutları da "değerlilik hissi", "kontrol hissi", "gerçekçi inançlar", "duygusal farkındalık ve başa çıkma", "problem çözme ve yaratıcılık", "mizah duygusu", "beslenme", "egzersiz", "kendine bakma", "stres yönetimi", "cinsel kimlik", "kültürel kimlik" olmak üzere 12'ye ayrılmıştır. Görüldüğü üzere bir çok bileşenden oluşan kendini yönetme, bireyin yaşam görevlerini yerine getirmek için bilinçli ve kasıtlı olarak yaptığı seçimler olarak açıklanmaktadır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 253). Kendini yönetme tüm alt boyutları ile birlikte açıklanacak olursa, bireyin kendini değerli hissetmesi, kendi davranışlarını kontrol etme konusunda kendine güvenmesi, yaşama ve kendine ilişkin gerçekçi bir bakış



açısına sahip olması, duygularının farkında olması ve duygularını kontrol etmesi, zorlu yaşam koşulları karşısında akılcı çözümler üretmesi, mizah duygusuna sahip olması, düzenli beslenmesi ve spor yapması, sağlığını riske atacak davranışlardan kaçınması, cinsiyetinden ve içinde yaşadığı toplumsal koşullardan memnun olması durumunda kendini yönetme açısından bir iyilik hali içerisinde olduğu söylenebilir.

İHTM'nin yeniden düzenlenmesi ile birlikte kendini yönetmenin kapsamı daha da genişletilmiş ve daha ayrıntılı açıklamalar getirilmiştir. Getirilen bu açıklamalar düşünüldüğünde kişinin kendini dolayısıyla yaşamını yönetirken hem içsel, kendine özgü yönlerini hem de kendi dışında gelişebilen toplumsal yönleri dikkate alması gerektiği sonucu ortaya çıkmaktadır. Kişinin kendini yönetme içerisinde yer alan tüm boyutlar arasında bir denge kurması iyilik hali tekerleğinin dengeli dönmesini sağlayacakken herhangi bir boyutta aksaklık yaşanması ise tekerleğin dengesini bozabilecek potansiyele sahiptir.

Yeniden düzenlenen İHTM'de dikkati çeken bir diğer düzenleme ise "çalışma" yaşam görevinin "çalışma ve serbest zaman" olarak güncellenmiş olmasıdır. Böylece bireyin mesleğinden ve yaptığı işten memnun olmasının yanında serbest zaman etkinliklerinin de iyilik hali açısından önemi vurgulanmıştır. Yapılan işin ekonomik getirisi, çalışma koşulları ve çalışma arkadaşları ile olan ilişkiler bireyin yaptığı işten ve mesleğinde doyum almasını belirleyen etmenler olarak sıralanmaktadır (Pelletier, 1995, s. 121). Dolayısıyla mesleğine ilişkin bu koşullardan memnun olan bir bireyin çalışma ve serbest zaman yaşam görevinin önemli bir kısmını yerine getirdiği düşünülebilir. Serbest zaman ise bireyin kendisi tarafından belirlenen, ihtiyari olarak para ve zaman harcadığı ve yapmaktan keyif aldığı etkinliklerdir (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 266). Birey tamamen kendi ilgi ve yetenekleri doğrultusunda seçmiş olduğu bu etkinlikleri yaparken o kadar keyif alır ki benlik ve zaman algısını etkinlik süresince kaybedebilir. Sonuç olarak bireyin hem mesleğinde hem de serbest zamanların yapmış oldukları etkinliklerden keyif almaları iyilik halinin önemli unsurlarıdır.

Maneviyat yaşam görevi ilk modelde olduğu gibi iyilik hali tekerleğinin merkezinde yer almış ve yeniden tanımlanmıştır. Buna göre maneviyat yaşam

görevi, yaşamın maddi yönlerinin ötesinde bir varlığın ya da gücün var olduğunun farkında olmak olarak açıklanmaktadır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 252). Bu açıklama daha çok tanrı inancına işaret etse de maneviyat yaşam görevi kişisel inanç ve değerleri de içermektedir. Başka bir ifadeyle bu yaşam görevinin bireyin yaşam felsefesi olduğu söylenebilir.

Yeniden düzenlenen İHTM'de arkadaşlık yaşam görevinin adlandırılmasında herhangi bir değişikliğe gidilmemiştir. Diğer insanlarla iletişim halinde olmak insanoğlunun doğasında var olan doğuştan getirdiği bir özelliktir (Adler, 1964, s. 31). Arkadaşlık yaşam görevi de bu anlayış çerçevesinde şekillenmiş olan bir yaşam görevidir. Buna göre bireylerinin arkadaşlık ilişkilerini ne kadar iyiye arkadaşlık yaşam görevini de o derecede yerine getirdikleri anlamına gelmektedir. Bu yaşam görevinin sağlıklı bir biçimde yerine getirilmesi de daha çok kendini açma, risk alma ve sorumluluk alma davranışlarını beraberinde getirmektedir (Sweeney ve Witmer, 1991, s. 535). Böylece bireyler yaşantılarını birbirleri ile paylaşabilmekte ve gerektiğinde sosyal destek alma ihtiyaçlarını karşılayabildikleri gibi gerektiğinde de arkadaşlarına sosyal destek olabilmektedirler. Sosyal destek ise stresle baş etmede bireylere yardımcı olmakla birlikte (Kim, Herman ve Taylor, 2008, s. 518) yaşam kalitesiyle de pozitif yönde ilişkilidir (Hegelson, 2003, s. 25). Başka bir deyişle güçlü arkadaşlık ilişkilerine sahip olma bireyi strese karşı korumakta ve yaşam kalitesini artırmaktadır.

Sevgi yaşam görevi de arkadaşlık yaşam görevi gibi sosyal ilişkiler çerçevesinde değerlendirilebilmekle birlikte arkadaşlık ilişkilerinden farklı sosyal ilişkileri ifade etmektedir. Bu açıdan, sevgi yaşam görevi sürekli, uzun süreli, karşılıklı bağlılık temeli üzerinde oluşmakta ve samimi bir yakınlığı içermektedir (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 257). Bu tür ilişkilerde aile, evlilik ve cinsellikle ilgili ilişkileri kapsamaktadır.

Sağlıklı bir sevgi ilişkisi kişilerarası iyi bir iletişim, problem çözme ve çatışma çözme becerilerini içermektedir (Hromek ve Walsh, 2012, s. 48). Bu nedenle sağlıklı sevgi ilişkilerine sahip olan bireylerin karşılaştıkları zorlu yaşantıları aşma konusunda kendilerini yalnız hissetmeyecekleri ve bu zorlukların üstesinden gelmek konusunda kendilerine güvenlerinin artacağını söylemek yanlış olmayacaktır. Öyle ki sağlıklı sevgi ilişkisine sahip olan bireylerin kendi ilişkilerini

sürdürme bakımından da etkili başa çıkma stratejileri geliştirmektedirler (Knee, 1998, s. 1998). Sağlıklı sevgi ilişkilerine sahip bireyler bu ilişkilerini sürdürmede başarılı olmalarının yanı sıra sevgi ilişkilerinden aldıkları destekle yaşamdaki zorluklarla başa çıkmada da etkili stratejiler geliştirebilmektedirler (Feeney ve Collins, 2015, s. 113). Dolayısıyla sevgi ilişkilerinin sağlıklı olması yakın ilişkilerin sürdürülmesini sağladığı gibi kişilerarası diğer ilişkilerin gelişimine de katkı sağlamaktadır.

İlk modelde olduğu gibi revize edilmiş olan İHTM’de de tüm yaşam görevlerinin birbirleri ile etkileşim halinde olduğu ve birinde meydana gelen değişikliğin diğer yaşam görevlerinde de değişikliklere neden olacağı vurgulanmıştır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 258). Bu vurgu iyilik halinin çok boyutlu olmasının yanı sıra bütüncül bir doğası olduğu görüşünün bir sonucudur. Ayrıca yine ilk modelde olduğu gibi bu modelde de iyilik hali ve iyilik halinin bileşenleri olan yaşam görevlerinin aile, din, eğitim, toplum, medya, hükümet ve iş/endüstri gibi yaşam koşullarından etkileniyor olduğu aynen belirtilmiştir (Myers ve Sweeney, 2008, s. 483).

İHTM’nin kuramsal yönünün ortaya koyulmasının yanında uygulamaya dönük yönleri de açıklanmıştır. Bu bağlamda modelin psikolojik danışma alanında uygulanması çerçevesinde (1) iyilik hali modelinin tanıtılması, (2) model bağlamında formal ve informal değerlendirmelerin yapılması, (3) iyilik halinin geliştirilmesi için modelin ihtiyaç duyulan alanında müdahalenin uygulanması ve (4) değerlendirme, izleme ve gerek duyulursa ikinci adımdan dördüncü adıma uygulamanın tekrarlanması olmak üzere dört adımdan oluşan bir uygulama programı oluşturulmuştur (Myers ve Sweeney, 2007, s. 2). Bu adımların hangisinde neler yapılabileceği de açıklanmıştır.

İlk adımda adından da anlaşıldığı üzere İHTM danışana açıklanmaktadır. Bu adımda öncelikle iyilik halinin tanımı yapılır. Daha sonra iyilik hali tekerleği tüm bileşenleri ile birlikte danışana açıklanır. Böylece ikinci adıma doğru bir geçiş de sağlanmış olur. İkinci adımda danışan kendi yaşantılarını model çerçevesinde değerlendirerek adeta kendi tekerleğini oluşturur. Bu değerlendirmenin amacı danışanın bir iyilik hali planı oluşturması ve iyilik halini geliştirme adına yaşam tarzında gerçekleştireceği değişiklikleri belirlemektir. Değerlendirme adımının

sonunda danışan kendini güçlü ve zayıf gördüğü iyilik hali alanları ortaya koyulmuş olacaktır. Bu bilgiler çerçevesinde de danışanın öncelikli olarak gördüğü alandan başlamak üzere iyilik hali planı yapılarak üçüncü adım olan müdahale aşamasına geçiş yapılmaktadır. Üçüncü adımda danışman danışana ilk olarak iyilik halinin hangi alanı ya da alanları üzerinde çalışmak istediğini sorar. Danışanın geliştirmek istediği iyilik hali alanları bu aşamada tekrar tanımlanır ve danışanın ihtiyaçları doğrultusunda davranışsal bir iyilik planı oluşturması sağlanır. Davranışsal iyilik hali planının uygulanmaya koyulmasının ardından dördüncü ve son adım olan değerlendirme ve izleme adımına geçilir. Bu adımda danışan kendisindeki değişimleri düzenli ve sistematik bir biçimde değerlendirmesi açısından cesaretlendirilmelidir. Bunun yanı sıra danışana plan yapma, kendini değerlendirme ve gelişimini izleme öğretilmelidir (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000, s. 259). Böylece danışan kendi gelişimini izleme ve yönetme konusunda danışma sürecinden sonra da yeterli hale gelecek ve danışma süreci boyunca edindiği kazanımları sürdürme ve geliştirme konusunda kendi kendinin danışmanı olabilecektir.

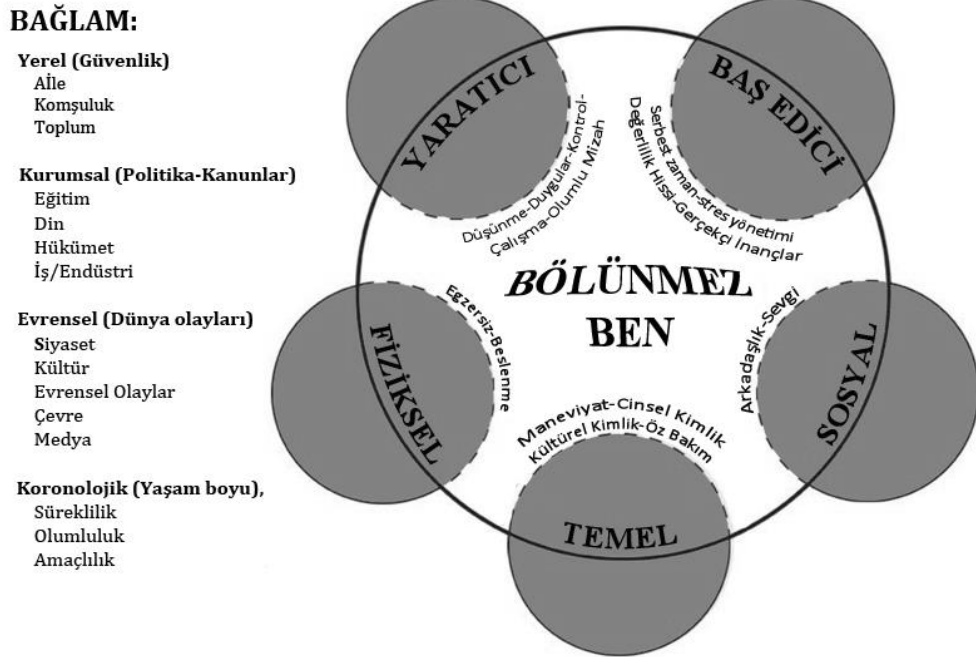
#### ***2.2.3.2.2. Bölünmez ben: kanıta dayalı iyilik hali modeli***

Bölünmez ben: kanıta dayalı iyilik hali modeli (BBİHM) İHTM modeli üzerinde devam eden çalışmalar neticesinde geliştirilmiş olan bir iyilik hali modelidir. İHTM'ne dayalı olarak geliştirilen İyilik Hali Ölçeği (The Wellness Evaluation of Lifestyle) üzerinde yapılan çalışmalar neticesinde İHTM'nin yapısının doğrulanmadığı ortaya çıkmıştır (Myers ve Sweeney, 2004, s. 235). Bu nedenle İHTM'nin yeniden düzenlenmesi ihtiyacı doğmuştur. Bu düzenleme neticesinde ise BBİHM ortaya çıkmıştır.

Gerçekleştirilen açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri neticesinde ortaya çıkan BBİHM'de iyilik hali ana çatısı altında fiziksel, yaratıcı, başa edici, temel ve sosyal benlik olmak üzere beş boyuttan oluşmuştur (Hatie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 358). Ayrıca bu beş boyutta kendi içlerinde alt boyutlara ayrılmışlardır. Buna göre fiziksel benlik beslenme ve egzersiz; yaratıcı benlik zeka, kontrol, duygu, mizah ve çalışma; baş edici benlik serbest zaman, stress, değer ve inançlar; temel benlik ruh, öz-bakım, cinsel kimlik ve kültürel kimlik; sosyal benlik ise arkadaşlık

ve sevgi alt boyutlarını kapsamaktadır (Hatie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 358). oluşturulan yeni modelde iyilik hali alanlarının etkileşim içerisinde olduğu yaşam koşulları da yeniden düzenlenmiş ve bu koşullara bağlam (context) adı verilmiştir. Buna göre aile, komşuluk ve toplum yerel (güvenlik) bağlam; eğitim, din, hükümet ve iş/endüstri kurumsal (politika-kanunlar) bağlam; siyaset, kültür, evrensel olaylar, çevre ve medya evrensel (dünya olayları) bağlam; süreklilik, olumluluk ve amaçlılık ise kronolojik (yaşam boyu) bağlam içerisinde yer alacak şekilde sınıflandırılmıştır (Myers ve Sweeney, 2004, s. 236). Tüm bu bileşenleri ile birlikte BBİHM'nin yapısının anlaşılır hale getirilmesi için araştırmacılar İHTM'de olduğu gibi bir görsel hazırlamışlardır. Bu görsel Şekil 2.3'te verilmiştir.

### BÖLÜNMEZ BEN: Kanıtı Dayalı İyilik Hali Modeli



Şekil 2.3 Bölünmez Ben: Kanıtı Dayalı İyilik Hali Modeli

**Kaynak:** Myers ve Sweeney, 2005, s. 272

Şekil 2.3 incelendiğinde benliğin bölünmez olduğu başka bir deyişle bütün olduğunun modelin merkezinde yer aldığı görülmektedir. Bu durum iyilik halinin

bütüncül bir yapısının olduğu görüşüyle de bire bir örtüşmektedir. Bu bakış açısı çerçevesinde BBİHM'de bireyin bütünlüğü ve amacı olan bir varlık olduğu kabul etmenin insan davranışlarını anlamının en iyi yolu olduğu vurgulanmıştır (Myers ve Sweeney, 2004, s. 236). Bu nedenle de modelde alt boyutların tanımlanmasının yanında bütüncüllük ilkesinden vazgeçilmemiş tüm faktörlerin iyilik hali çatısı altında tek bir boyutta toplandıkları da kanıtlanmıştır (Hatie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 358). Başka bir deyişle tüm alt boyutların birleşimi sonucunda iyilik hali ortaya çıkmakta ve bu durum benliğin bölünmez oluşu ile açıklanmaktadır.

Modelde iyilik hali ana şemsiyesi altında temel benlik, yaratıcı benlik, baş edici benlik, sosyal benlik ve fiziksel benlik olmak üzere beş faktör bulunmaktadır. Temel benlik maneviyat, öz-bakım, cinsel kimlik ve kültürel kimlik bileşenlerinden oluşmaktadır. Amaçlılık, yaşamın anlamı ve kendinden üstün bir gücün varlığına inanç maneviyat bileşeni içerisinde değerlendirilmektedir. Öz-bakım bileşeni bireylerin öz-yıkıcı davranışlar yerine (madde, sigara ve alkol kullanımı vb.) sağlığını koruyucu davranışlar geliştirmesi ve medikal yardım alması gibi davranışları içermektedir. Cinsel ve kültürel kimlik ise bireylerin dünya görüşlerini şekillendirmede önemli olan kendini tanımlamayı kapsamaktadır (Hatie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 360). Bu bağlamda kişinin kendini ve yaşam anlamını tanımlamada kullandığı kişisel ve çevresel faktörlerin yanı sıra sağlığını korumaya yönelik davranışlarının temel benliği oluşturduğu söylenebilir.

Yaratıcı benlik iyilik haline ilişkin duygusal ve zihinsel süreçler içeren bir boyuttur. Bu boyutun bileşenleri düşünme, duygular, kontrol, olumlu mizah ve çalışmadır. Yaratıcı benliğin bileşenlerinden olan duygu ve düşünceler birbirini etkilemektedirler. Öyle ki bireyin ne düşündüğü hem duygularını hem de bedenini etkileyebilirken bireylerin yaşadıkları duygusal tecrübeler de bireylerin bilişsel tepkimelerini etkileyebilmektedir (Beck, 2015, s. 36). Kontrol bireyin yaşamındaki olayları etkileme gücüne ilişkin kapasitesini nasıl algıladığı ile ilgilidir. Olumlu beklentiler duygu ve düşünceleri etkiler ve olumlu mizahın fiziksel ve zihinsel fonksiyonların yerine getirilmesi konusunda yaygın bir etkiye sahip olduğu bilinir. Çalışma ise bireylerin yaşam kalitesini artırabilen deneyimleri için gerekli bir unsur olarak görülmektedir (Myers ve Sweeney, 2004, s. 237). Ayrıca yaratıcı benliğin bu bileşenler İHTM'deki problem çözme ve yaratıcılık, kontrol hissi,

duygusal farkındalık ve baş etme, mizah duygusu ve çalışma'ya karşılık gelmektedir. Bu bileşenlerin altında da genel olarak duygu ve düşüncelerin ve duygu-düşünce etkileşiminin yattığı söylenebilir. Diğer bir deyişle düşünsel ve duygusal süreçleri gelişmiş olan bireylerin problem çözme, çalışma ve mizahı kullanma gibi konularda gelişmiş bir birey olabileceği düşünülebilir.

Baş edici benlik serbest zaman, stres yönetimi, değerlilik hissi ve gerçekçi inançlar olmak üzere dört bileşenden oluşmaktadır. Gerçekçi olmayan inançlar insan yaşamındaki bir çok duygusal problem ve hayal kırıklığının kaynağı olarak bilindiği için bazı terapi yaklaşımları bireylerin gerçekçi inançlar geliştirmelerine odaklanmaktadır (Ellis, 2012, s. 324). Değerlilik hissi bireylerin yaşamdaki zorluklarla baş edebilme düzeylerini geliştirmektedir. Dolayısıyla kendini değerli hisseden birey yaşama meydan okuma konusunda daha cesur davranabilmektedir. Serbest zaman iyilik hali ve gelişimin sürekliliği için gereklidir. Bireylerin yaparlarken zamanın nasıl geçtiğini anlayamadıkları serbest zaman etkinliklerinin olması hem yaratıcı hem de manevi anlamda gelişmelerine katkı sağlamaktadır (Myers ve Sweeney, 2004, s. 237). Birey böylece yaşam zorluklarına karşı daha dirençli olacak ve bu zorlukları aşabildiğini gördükçe de yaşamdan daha çok keyif alacaktır.

Sosyal benlik arkadaşlık ve sevgi bileşenlerinden oluşmaktadır. Arkadaşlık ve sevgi birlikte var oldukları düşünülebilir ve bu yapıları pratikte tamamen birbirinden ayırmak mümkün olmayabilir. Bunun yanında cinsel yakınlık da sevgi ve arkadaşlıktan ayrı görülmekle birlikte aslında fiziksel çekicilik ve sevmek anlamında arkadaşlık ve sevgi ile ortak yönleri sahiptir. Bu tür ince ayrıntılara karşın açık olan şey şudur ki sevgi ve arkadaşlık ilişkileri bireyin yaşam kalitesini geliştirmektedir (Veenhoven, 1999, s. 157). Tersini düşünülürse ise bireylerin arkadaşlık ve sevgi ilişkileri zayıf olduğunda ya da bireyler bu ilişkilerden yoksun olduklarında yaşam kalitelerinin düşebileceği hatta ruh sağlıklarının riske girebilecekleri düşünülebilir. Nitekim sosyal ilişkileri sağlıklı olmayan bireyler hem fiziksel hem de ruhsal açıdan koruyucu bir etkisi olan sosyal desteğe ihtiyaç duydukları zamanlarda bu desteği alamayacaklardır.

Son olarak fiziksel benlik ise egzersiz ve beslenme bileşenlerinden oluşmaktadır. Egzersiz düzenli olarak fiziksel aktivitelerde bulunmakken besleme

ise vücudun ihtiyaç duyduğu besinleri düzenli ve dengeli bir biçimde tüketmektir. Egzersiz ve beslenme sadece fiziksel özellikler olmaları bakımından iyilik halinin diğer bileşenlerinden bağımsız gibi görünse de kapsamlı bir iyilik hali modeli için fiziksel ve psikolojik bileşenlerin bütünleştirilmesi gerekmektedir (Hatie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 359-361). Hali hazırda bu bileşenlerin birleştirilmesi iyilik halinin temelini oluşturan bütüncüllük bakış açısının da bir gerekliliği olarak görülebilir. Nitekim fiziksel aktivite ve düzenli beslenmenin bireylerin ruh sağlığı ile ilişkili olduğunu gösteren araştırma bulguları da (Genç vd., 2011, s. 148; Vatansever vd., 2015, s. 63) bu görüşü desteklemektedir. Dolayısıyla, fiziksel ve ruhsal sağlığın birbirinden ayrılamaz bir bütün olduğu yaklaşımı BBİHM’de de güçlenerek devam etmiştir.

Bireylerin kişisel özelliklerinin yanı sıra çevresel faktörler de bireylerin iyilik hali düzeylerini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu çerçevede, daha önce de ifade edildiği üzere BBİHM’de yerel, kurumsal, evrensel ve kronolojik bağlam çerçevesinde iyilik halini etkileyen çevresel faktörler tanımlanmıştır. Buna göre yerel bağlam aile, komşular ve kişinin yaşadığı çevre ile ilişkileridir. Kurumsal bağlam eğitim, din, ülke yönetimi, iş ve medya gibi kişinin yakın çevresine göre daha geniş bir etkisi olan faktörlerdir. Evrensel bağlam politika, kültür ve dünya genelinde yaşanan olayları ifade etmekte olup bütün dünyayı etkileyebilme gücü olan olayları kapsamaktadır. Kronolojik bağlam ise zamanın bireyler üzerindeki değiştirici etkisi ile ilgilidir (Myers ve Sweeney, 2005, s. 275). Görüldüğü üzere bireylerin tanımlanan çevresel bağlamlar kişinin en yakını olan aile çevresinden dünyanın herhangi bir yerinde olabilecek olaylara kadar genişletilmiştir. Günümüz dünyasında iletişim teknolojilerinin oldukça gelişmiş olmasının bir sonucu olarak bireylerin iyilik halini etkileyen çevrede genişlemiştir. Ayrıca çevrenin yanı sıra zamanın bireyler üzerindeki etkileri de iyilik halini etkileyen bağlamlar çerçevesinde önemli olarak görülmüştür.

BBİHM’yi geliştiren araştırmacılar bu modelin psikolojik danışmada nasıl kullanılabilceğine ilişkin açıklamalar getirmişlerdir. Buna göre BBİHM bireysel, çift, aile, grupla psikolojik danışmada, ebeveyn eğitimi çalışma gruplarında ve benzer çalışmalarda iyilik halini geliştirilmesi kullanılabilir (Hatie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 362). Görüldüğü üzere BBİHM’nin uygulama alanı oldukça



geniştir. Uygulamanın geniş olması da BBİHM'nin çeşitli hedef kitlelere uygulanabilme açısından esnek bir niteliğe sahip olduğunun bir göstergesi olarak düşünülebilir.

Psikolojik danışmanlar BBİHM'yi danışanlarının iyilik halini geliştirmek için kullanmak istediklerinde değerlendirme için ölçme aracıyla birlikte ya da ölçme aracı olmadan, danışanlarının iyilik halinin bileşenlerini ve bu bileşenlerin birbirleri ile ilişkilerini anlamalarına yardım etmek için kullanabilecekleri ve danışanların güçsüzlük yerine güçlü yönlerine odaklanarak danışanların üzerinde olumlu değişimler yaratabilecekleri önerilmektedir. (Myers ve Sweeney, 2004, s. 238). Bunların yanı sıra BBİHM, İHTM üzerinde yapılan çalışmalar neticesinde geliştirilen bir modeldir. Bu nedenle İHTM modelinde tanımlanan maneviyat, kendini yönetme, çalışma, arkadaşlık ve sevgi yaşam görevlerine ilişkin danışanları ile çalışan psikolojik danışmanlar danışanları için müdahale programları geliştirirken BBİHM'nin bileşenlerinden de yararlanabilecekleri ifade edilmektedir (Hatie, Myers ve Sweeney, 2004, s. 362). Sonuç olarak, iyilik halinin geliştirilmesine yönelik olarak çalışan psikolojik danışmanlar danışanlarının ihtiyaçlarına göre hem İHTM'den hem de BBİHM'yi dikkate alabilirler.

### **2.2.3.2.3. İyilik hali yıldızı modeli**

İyilik Hali Yıldızı Modeli (İHYM) iyilik haline ilişkin kuramsal çalışmalardan, var olan iyilik hali modellerinden ve mevcut iyilik hali modellerinin Türkiye'deki kullanımında karşılaşılan zorluklardan yola çıkılarak geliştirilmiş bir modeldir (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 31). Model iyilik hali tanımlarında vurgulandığı ve diğer iyilik hali modellerinde olduğu gibi çok boyutlu ve bütüncül bir iyilik hali modeli olma özelliklerine sahiptir. Buna göre, modelin boyutları ilk olarak fiziksel, psikolojik /duygusal, sosyal, entelektüel/mesleki ve spiritüel iyilik hali olarak adlandırılmıştır.

Fiziksel iyilik hali adından da anlaşılacağı üzere sağlıklı olmanın fiziksel yanları ile ilgilidir. Buna göre dengeli beslenme, fiziksel olarak aktif olma, düzenli uyuma, düzenli olarak doktor kontrollerinden geçme gibi bedensel açıdan sağlıklı bir yaşam sürmeye yönelik davranışlar fiziksel iyilik hali çerçevesinde ele alınmaktadır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 27). Bu tür sağlıklı davranışların

alışkanlık haline getirilmesi bireylerin fiziksel iyilik hali düzeylerini artırmanın yanı sıra bütüncülük ilkesi çerçevesinde iyilik halinin diğer boyutlarında da bir iyileşmeye katkı sağlamaktadır. Düzensiz ya da yetersiz beslenme, sportif faaliyetlerde bulunmama, sağlık kontrollerinden geçmeme ve alkol sigara gibi sağlığa zararlı ürünleri aşırı tüketme gibi davranışlar ise hem fiziksel hem de tüm boyutları ile birlikte genel iyilik halini tehdit eden davranışlar olarak sıralanabilir.

Psikolojik/duygusal iyilik hali sağlıklı olmanın içsel süreçleri ile ilgilidir. Bu boyut duyguların farkında olma, duygularını kontrol edebilme, kendine ve yaşam olaylarına karşı olumlu, gerçekçi ve geliştirici bir algılamaya sahip olması gibi özellikleri kapsamaktadır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 27). Bu bakımdan psikolojik/duygusal iyilik hali bilişsel ve duygusal açıdan iyi olmayı açıklamaktadır. Bu özelliklerin yanı sıra bireylerin güvenli bir kimlik duygusuna sahip olmaları, çatışmalı ve zorlu yaşam olaylarının kendi gelişimi için bir fırsat olarak görme gibi özellikler de psikolojik/duygusal iyilik halinin bileşenleridir (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 27). Ayrıca bilişsel ve duygusal bileşenleri içermesi bakımından bu boyut düşünce ve duygular arasındaki ilişki ve bunların davranışa yansımaları açısından da önemlidir. Nitekim bireyin kendine, başkalarına ve yaşam olaylarına ilişkin gerçekçi düşünceler geliştirmesi daha sağlıklı duygular yaşaması ve kendini geliştirici davranışlarda bulunmasının da önünü açacaktır (Ellis, 2012, s. 324). Düşünce, duygu ve davranışlar arasındaki bu ilişki de psikolojik/duygusal iyilik hali çerçevesinde ele alınmaktadır.

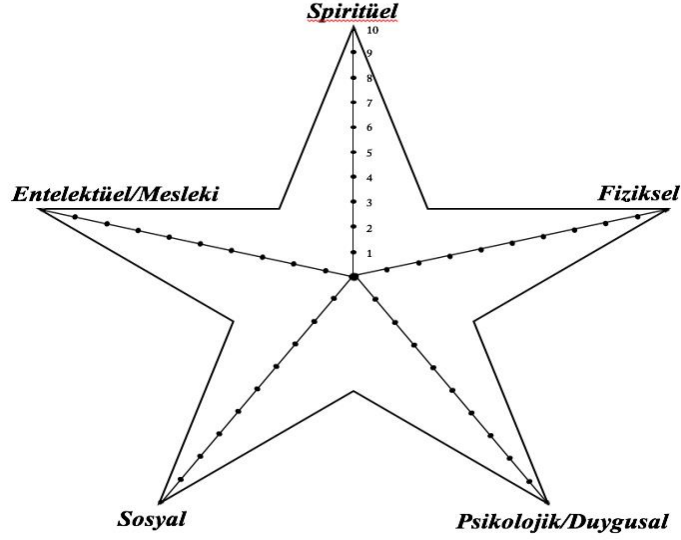
Sosyal iyilik hali en genel anlamı ile kişilerarası ilişkilerle ilgili iyilik hali boyutudur. Bu boyut bireylerin diğer bireylerle, toplumla ve doğayla olan ilişkilerinin derecesi ve niteliğini açıklamaktadır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 28). Dolayısıyla her ne kadar temel olarak kişilerarası ilişkiler ile ilgili olsa da kişinin doğayla olan ilişkisi de bu boyut altından ele alınmaktadır. Çünkü doğa tüm insan toplumunun ortak malıdır ve korunması tüm insanlığın faydasıdır. Bu nedenle kişinin doğayla ilişkisi de sosyal bir nitelik taşımaktadır. Ayrıca bu boyut aile, arkadaş ve diğer önemli kişilerden alınan sosyal desteği de içermektedir. Bu açıdan sosyal olarak iyi olan bir birey iletişimde bulunduğu herkes için destek vermeye ve onlardan destek almaya hazırdır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 28). Sosyal destek stres (Cohen, Sherrod ve Clark, 1986, s. 963), travma sonrası stres

bozukluğu (Feder vd., 2013, s. 156), intihar eğilimi (Kleiman ve Liu, 2013, s. 540), kanser (Applebaum vd., 2014, s. 299) gibi bir çok fiziksel ve psikolojik rahatsızlığa karşı önleyici bir etkiye sahip olmakla birlikte sağlığın geliştirilmesine katkı sağlamaktadır (Cohen, 2004, s. 676). Bu bakımdan tüm bu rahatsızlıkların sosyal iyilik haliyle de ilişkili olduğu düşünülebilir.

Entelektüel/mesleki iyilik hali bilişsel süreçlerle ilgi iyilik hali boyutudur. Buna göre entelektüel/mesleki iyilik hali zihinsel olarak aktif olmayı sevmeye, edindiği bilgileri kendisi ve toplum için kullanma, kendini zihinsel olarak zorlayabilecek etkinlikler seçme ve problem çözme becerilerine sahip olma gibi bileşenleri içermektedir. Ayrıca bu boyut yetişkin bireylerde işlerin de iş yerlerindeki diğer bireylerle ilişkilerinden memnun olma, okul çağındaki bireyler içinse okullarından ve okuldaki diğer bireylerle ilişkilerinden memnun olmayı da kapsamaktadır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 28). Bu özellikler düşünüldüğünde entelektüel/mesleki açıdan kendini iyi hisseden bireyin yeni öğrenmelere açık olma, zihinsel olarak kendini zorlayacak etkinliklerde bulunma, iş/okul yaşamından doyum alma, toplum yararına gönüllü işler yapma ve yaşadığı problemlere akılcı bir bakış açısı ile yaklaşarak çözüm arama gibi özelliklere sahip oldukları söylenebilir.

Spiritüel iyilik hali genel olarak bireylerin yaşamlarını anlamlandırmaları ile ilgilidir. Dolayısıyla yaşamı anlamlandırmada kullanılan bir çok bileşen spiritüel iyilik hali çerçevesinde düşünülebilir. Bu bağlamda doğada, sanatta, müzikte ve sosyal ilişkilerde yaşamı anlamlandırmayla ilgili bireylere esin veren her türlü yaşantı spiritüel iyilik halinin içerisinde değerlendirilmektedir. Bu noktada dine ilişkin inançlarda spiritüel iyilik halinin bir parçası olmakla birlikte din ile spiritüel iyilik halinin aynı şey olmadığı unutulmamalıdır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 28). Diğer bir deyişle bireyler yaşamlarını anlamlandırmada dini inançlardan yararlanırlar ancak bu inançlar yaşama anlam katmada kullanılan bileşenlerden yalnızca birisidir. Ayrıca spiritüel iyilik hali yaşamın amacını ve anlamını araştırma, kendinden büyük bir gücün olduğuna inanma gibi özelliklere de sahiptir. Sonuç olarak spiritüel olarak kendini iyi hisseden birey yaşamdan doyum alan bireyler olarak tanımlanabilir (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 28).

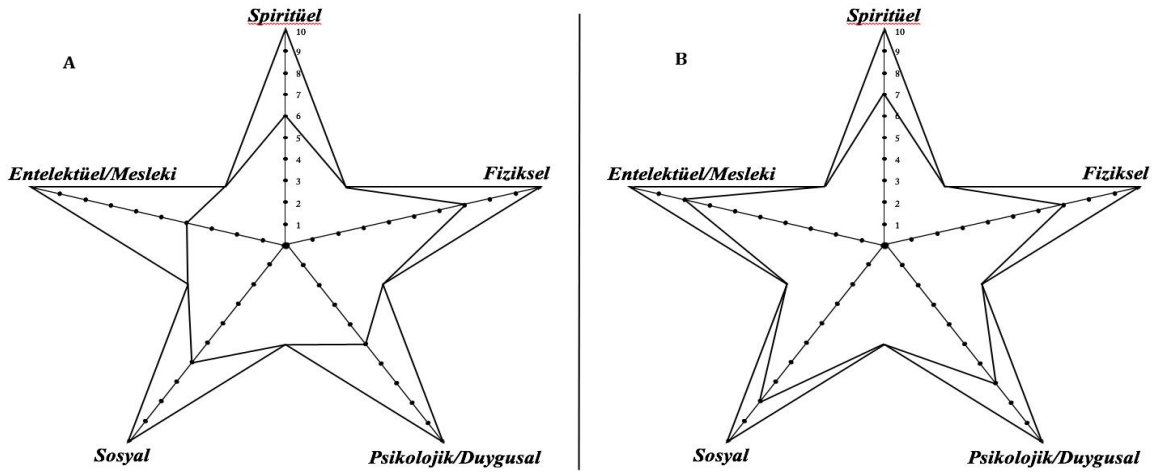
İHYM'nin bu beş boyutu beş köşeli bir yıldız olarak görselleştirilmiştir. Bu yıldız şeklinin bir metafor olarak İHYM'nin iyilik halini geliştirmeye yönelik çalışmalarda İHYM'yi açıklamak için kullanılabileceği ifade edilmiştir. Yıldız metaforu Şekil 2.4'te verilmiştir.



**Şekil 2.4.** İyilik Hali Yıldızı

**Kaynak:** Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 29

Şekil 2.4'te görüldüğü üzere yıldızın her bir köşesi bir iyilik hali boyutunu temsil etmektedir. İyilik hali yıldızının psikolojik danışma uygulamaların da kullanımı içinse her bir iyilik hali boyutu 1 ile 10 arasında derecelendirilmiştir. 1'e yaklaşan puanlar düşük iyilik haline 10'a yaklaşan puanlar ise yüksek iyilik haline işaret etmektedir. Buna göre psikolojik danışma uygulamalarında İyilik Hali Yıldızı modeli tüm boyutları ile birlikte danışana açıklanır ve danışandan her bir iyilik hali boyutunda kendini değerlendirerek yıldız üzerinde kendine verdiği puanları işaretlemesi istenir. Daha sonra danışan işaretlemiş olduğu noktaları birleştirerek kendi iyilik hali yıldızını oluşturur. Şekil 2.5'te da iki farklı danışana ait iyilik hali yıldızı verilmiştir.



**Şekil 2.5 İyilik Hali Yıldızı Örnekleri**

**Kaynak:** Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 30)

Şekil 2.5'te A ve B danışanına ilişkin iki iyilik hali yıldızı örneği görülmektedir. A danışanın iyilik hali yıldızı incelendiğinde iyilik hali düzeyinin görece düşük olduğu ve kendi çizmiş olduğu yıldızın da (içteki) yıldız şekilden uzak olduğu görülmektedir. B danışanın iyilik hali yıldızı incelendiğinde ise iyilik hali düzeyinin görece yüksek olduğu ve kendi çizmiş olduğu yıldızın (içteki) kollarının dengeli bir dağılımı olduğu görülmektedir. İHYM'de yıldız metaforu iyilik hali düzeyi düşük bireyler için yıldız sönük, iyilik hali düzeyi yüksek bireyler içinse yıldız parlak şeklinde kullanılmaktadır (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 26). Bu çerçevede A danışanın yıldızı sönük B danışanın yıldızı ise parlak görülmektedir. Dolayısıyla İHYM çerçevesinde psikolojik danışmanın amacı danışanın yıldızını parlatmak olduğu söylenebilir.

İHYM üzerinde devam eden çalışmalar sonucunda bu modele uygun bir ölçme aracı geliştirilmiş ve modelin alt boyutlarının adlandırılmasına ilişkin bazı değişiklikler yapılmıştır (Korkut-Owen vd., 2016, s. 5025). Buna göre spiritüel iyilik hali yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma olarak, psikolojik/duygusal iyilik hali duygusal olarak, entelektüel/mesleki iyilik hali ise bilişsel olarak yeniden adlandırılmıştır. Fiziksel ve sosyal iyilik hali adlandırılması açısından ise herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

İHYM modelini geliştiren araştırmacılar modelin psikolojik danışmada nasıl kullanılabileceğine ilişkin de bilgiler vermişlerdir (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s.

30). Buna göre psikolojik danışma sürecinin ilk oturumunda İHYM danışana açıklanır. Daha sonra danışanın İyilik Hali Yıldızı aracılığıyla iyilik hali alanlarında kendini değerlendirerek kendi yıldızını oluşturur. Danışan oluşturmuş olduğunu danışman ile birlikte inceleyerek hangi iyilik hali alanı üzerinde çalışmak istediğini belirler. Böylece psikolojik danışma süreci danışanın çalışmak istediği iyilik hali alanının geliştirilmesine yönelik olarak sürdürülür. Psikolojik danışma süreci boyunca danışanın ile geliştirmek istediği alanlara ilişkin paylaşımları teşvik edilir ve bu alanları geliştirmek için neler yapabileceğine iyilik bir iyilik hali planı oluşturulur (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 30). Böylece psikolojik danışma süreci sistematik bir şekilde sürdürülebilir. Ayrıca psikolojik danışma sürecinde gerek duyulması halinde bilişsel davranışçı yaklaşımdaki ödev verme, çalışılacak konuları önem sırasına koyma ve gerçekçi terapideki gibi planlanan değişiklikleri not etme gibi teknikler de kullanılabilir (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 30). Başka bir deyişle danışanların iyilik hali düzeylerini artırmak için işlevsel olan çeşitli psikolojik danışma yaklaşımlarındaki tekniklerden yararlanılabilir.

Alanyazında iyilik haline ilişkin bir çok modelin geliştirildiği dikkati çekmekte olup Türk kültürü için geliştirilen tek iyilik hali modelinin ise İHYM olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu araştırmada geliştirilen ve uygulanan psiko-eğitim programı geliştirilirken iyilik haline ilişkin yukarıda sözü edilen tüm modellere ilişkin bilgiler dikkate alınmakla birlikte temel olarak İHYM'den yararlanılmıştır. Ayrıca araştırmada bireylerin iyilik halinin düzeylerinin geliştirilmesi ile birlikte psikolojik belirti düzeylerinin düşeceği değerlendirilmiştir. Bu bakımdan araştırmada psikolojik belirtilere ilişkin alanyazın da dikkate alınmıştır.

### **2.3. İyilik Hali ve Psikolojik Belirtiler**

Psikolojik belirtiler genel anlamı ile ruh sağlığını olumsuz etkileyen ve ruhsal rahatsızlıkların göstergeleri olan unsurlar olarak görülebilir. Bu unsurlar çeşitli alanlarda kendini gösterebilmektedir. Psikolojik belirtilerin kendini gösterdiği bu çeşitli alanlar Tanı Ölçütleri Elkitabı-5'te (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5, DSM-5) bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlar olarak ifade edilmektedir (DSM-5, 2013, s. 5). Bunların alanların yanı sıra psikolojik

rahatsızlıkların bedensel belirtileri olan somatoform bozuklar (Deragotis, 1977, s. 983) düşünülduğünde ise psikolojik belirtilerin fiziksel alanda da kendini gösterdikleri söylenebilir. Dolayısıyla iyilik halinin çok boyutlu yapısına benzer şekilde psikolojik belirtiler de çeşitli boyutlarda kendini göstermektedir.

İnsan yaşamının bilişsel, duygusal, fiziksel ve davranışsal alanlarındaki unsurların psikolojik belirti olarak ele alınmasının ve ruhsal bozukluklara işaret etmesinin en önemli ölçütlerinden biri, bu unsurun bireyin yaşamdaki işlevselliğini bozmasıdır. Bireylere sıkıntı veren durumlar bireyin kişisel, toplumsal ya da mesleki yaşamındaki işlevselliğini bozduğu takdirde söz konusu durumlar psikolojik belirti olarak ele alınmaktadır (DSM-5, 2013, s. 5). Aksi halde bireyin yaşam alanlarındaki işlevselliğine hiç etkilemeyen ya da sınırlı bir düzeyde etkileyen durumlar psikolojik belirti olarak görülmemektedir. Başka bir deyişle bireylere sıkıntı veren ya da yaşamının sınırlı bir düzeyde olumsuz etkileyen her durum bireyin psikolojik sağlığı açısından tehdit olarak görülmemektedir. Örneğin, bir yakının kaybeden bir bireyin ölümün arkasından tutmuş olduğu yas, yaşamış olduğu üzüntü belirli bir süre bireyin yaşamının olumsuz etkilemiş olsa bile bireyin yaşamında kalıcı bir işlev bozukluğuna yol açmadığı takdirde ruhsal bir bozukluk olarak ele alınmamaktadır. Ancak yas sürecinin uzaması ve üzüntünün çökkünlük düzeylerine doğru ilerleyerek kişinin yaşamsal alanlardaki işlevselliğini olumsuz etkilemesiyle bireyin ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir.

Bireyleri rahatsız eden bir durumun psikolojik rahatsızlıklar için bir belirti olarak kabul edilmesinde bireyin işlevselliğini bozması ortak kabul gören bir anlayış olsa da nelerin psikolojik belirti olarak değerlendirileceği psikoloji yaklaşımlarına göre farklılık göstermektedir. Örneğin psikanalitik yaklaşım psikolojik belirtilerin kaynağının içsel çatışmalar ve bilinçdışı olduğunu (Luborsky O'Reilly-Landry ve Arlow, 2012, s. 111), Akılcı Duygusal Davranışçı yaklaşım bireylerin sosyal gerçekliği reddettikleri ve sürekli zorunluluk oluşturma eğiliminde oldukları için ruhsal bozukluklarla karşı karşıya kaldıklarını (Ellis, 2012, s. 355), Varoluşçu yaklaşım psikolojik rahatsızlıkların bireylerin zihinsel ve duygusal alanda yaşamı anlamlandıramama kaynaklandığını (Mendelowitz, Schneider ve Yalom, 2012, s. 521), Gestalt yaklaşımı ise bireylerin geçmiş yaşantılara takılı kalmaları ya da gelecek için gereğinden fazla kaygılanmalarının

psikolojik rahatsızlıklara yol açtığını (Yontef ve Jacobs, 2012, s. 581) ileri sürmektedirler. Görüldüğü üzere psikolojik rahatsızlıklar bilinçaltı unsurlar, gerçekçi olmayan inançlar, yaşamı anlamlandırmada güçlük ve geçmiş ya da gelecekle çok fazla meşgul olma gibi nedenlerden kaynaklanabilmektedir. Bu örnekleri daha da çoğaltmak mümkündür. Zira her psikolojik danışma kuramına göre psikolojik rahatsızlıkların tanımlanması ve bu rahatsızlıkların sağaltımı farklılar göstermektedir. Bu nedenle her bir psikolojik danışma kuramına göre farklılaşmakta olan psikolojik belirtileri belirli bir çerçevede sunmak için burada Kısa Semptom Envanteri'nin boyutları olan psikolojik belirtiler kapsamında dikkate alınmıştır. Bu belirtiler ise anksiyete (kaygı), depresyon, somatizasyon (bedensel belirtiler), hostilite (düşmanlık) ve olumsuz benlik olarak belirtilebilir.

### **2.3.1. Anksiyete (Kaygı)**

Anksiyete Latince'de ango ve anxio sözcükleriyle ifade edilmekte olup Roma'da ise süregelen bir korkuyu anlatan anxietas sözcüğü ifade edilmiştir (Özen vd., 2010, s. 63). En genel anlamıyla ise kaygı, kişinin bir nedene bağlı olmaksızın gelecek hakkında sürekli olarak korku ve endişe yaşaması olarak ifade edilebilir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013, s. 330; Chaplin, 1985'ten aktaran Akdoğan, 2012, s. 110). Diğer bir deyişle, kişinin gelecekte neler yaşayabileceğine ilişkin endişeleri sürekli olarak zihnini meşgul etmeye başladığında anksiyetenin ortaya çıktığı söylenebilir.

Anksiyete tanımlarında ifade edilen diğer bir nokta ise kişinin korku ve endişelerinin kaynağının belli olmamasıdır. Bu durumda kişi yaşadığı sıkıntının kaynağını bilmediği için baş etmekte zorluk çekmektedir. Anksiyete ile baş etmede zorluk yaşayan birey ise yaşadığı sıkıntıları görmezden gelme eğilimine girebilmektedir. Ancak görmezden gelme anksiyeteyle baş etmede kısa süre işe yarıyor gibi görünse de uzun vadede anksiyetenin artmasına yol açabilecek bir kaçış yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır (Greenberger ve Padesky, 2013, s. 274). Bu bakımdan görmezden gelme ya da kaçınma yalnızca geçici bir rahatlama sağlamakta anksiyete ile baş etmede işe yaramamakla birlikte anksiyeteyi tetiklemekte ve kişiyi kısır bir döngüye sürüklemektedir.



Anksiyetenin temel belirtileri huzursuzluk, sinirlilik ve gerginliktir (Derogatis ve Melisaratos, 1983, s. 596). Bu belirtilerin yanı sıra anksiyete terleme, kalp atışının artması, kasların gerginleşmesi ve baş ağrısı gibi fizyolojik belirtilerle de kendini göstermektedir (Antony ve Swinson, 2000, s. 7). Genel olarak duygusal ve fizyolojik belirtiler olarak ele alabileceğimiz bu belirtiler bir tehlike ya da tehdit durumunda insan vücudunun verdiği doğal tepkilerdir. Beklenen tehdit durumu ortadan kalktığında bu belirtilerin de ortadan kalmasıdır. Ancak anksiyetede tehdit oluşturan durum somut bir tehdit olmayıp kişinin zihninde yaratmış olduğu geleceğe yönelik olası tehdit oluşturabilecek durumlardır. Bu nedenle kişinin zihninde yaratmış olduğu tehdit durumları devam ettiği sürece de anksiyetenin duygusal ve fizyolojik belirtileri de devam edecektir. Örneğin üniversiteye yeni başlayan bir öğrenci mezun olduğunda işsiz kalacağına ilişkin bir inanç geliştirebilir. Eğer öğrenci bu inancı süregelen bir şekilde düşünmeye devam ederse bu durum korku, panik, umutsuzluk vb. çeşitli olumsuz duygular yaşamasına ve uykusuzluk, yorgunluk, baş ağrısı vb. gibi fizyolojik belirtiler göstermesine neden olabilir. Bu belirtiler de öğrencinin anksiyete düzeyinin arttığına işaret eder.

Anksiyete düzeyinin artmasıyla birlikte kişinin kendi vücudunda olup bitenlere ilişkin duyarlılığı da artmaktadır (Özen vd., 2010, s. 63). Bunun bir sonucu olarak birey kalp atışlarının artması, aşırı terleme, titreme vb. fizyolojik belirtileri daha da abartarak türlü hastalıklara yakalandığı ya da yakalanabileceği endişesini geliştirebilir ve kalp krizi geçirebileceği gibi belki de hiç gerçekleşmeyecek olaylar hakkında kaygılanabilir. Bir başka deyişle fizyolojik belirtileri abartma eğilimi ile birlikte anksiyete yaşayan birey fiziksel sağlığının da bozulduğuna ilişkin gerçeği yansıtmayan algılar geliştirebilir. Bu algılamaların bir sonucu olarak ise birey sık sık doktor kontrolünden geçme gibi zaman ve enerjisini boş yere harcayabileceği davranışlara yönelebilir.

Sonuç olarak öncelikle kendini düşünsel ve duygusal alanda gösteren anksiyete nihayetinde bireylerin davranışlarını olumsuz etkileyerek yaşamsal işlevselliği etkileyebilmektedir. Bir başka ifadeyle anksiyete düzeyinin artması bireylerin iyilik hali düzeylerini olumsuz etkilemektedir. Dolayısıyla düzenli beslenme, düzenli spor yapma, etkili başa çıkma stratejileri geliştirme ve gerçekçi düşünceler geliştirme gibi iyilik halinin geliştirilmesine katkı sağlayan yollar ile

anksiyete düzeyinin düşürülmesi mümkün olabilecektir (Cook vd., 2012, s. 543). Ancak bireylerin bu tür yollara başvurması için anksiyete düzeylerinin yüksek olması şart değildir. Nitekim bu yöntemlerin kullanılması bireyi yaşamı boyunca anksiyeteye karşı koruyabilecek ve gelecekte olası psikolojik rahatsızlıkları önleyebilecektir.

### **2.3.2. Depresyon**

Depresyon en genel anlamıyla duygusal çökkünlük olarak ifade edilebilir. Umutsuzluk, değersizlik, çaresizlik, suçluluk, yetersizlik ve kendine güvensizlik gibi olumsuz olarak değerlendirebileceğimiz bir çok duygu depresyon ile kendini gösterebilmektedir. Ancak bu duygular günlük yaşamda bir çok bireyin yaşayabileceği duygulardır. Burada dikkat edilmesi gereken bu duygu durumlarının ne kadar sürdüğü ve günlük yaşamı nasıl etkilediğidir. Öyle ki yukarıda ifade edilen duygu durumlarının uzun sürmesi ve kişinin kişisel, sosyal ve mesleki yaşamındaki işlevselliğini bozması durumunda depresyon olarak değerlendirilebilir (Budak, 2000, s. 204). Başka bir deyişle geçici duygusal çökkünlükler depresyon ya da başka bir psikolojik rahatsızlık olarak değerlendirilmemelidir.

Kişinin depresyon yaşamasına yol açabilecek bir çok durumdan söz edilebilir. Örneğin, ekonomik sıkıntılar çekmek, yakınları ile olan ilişkilerin bozulması, işini kaybetmek, fiziksel yetersizlik yaşama, kendisi için önemli olan bir amaca ulaşamaması ve statü kaybı yaşanması gibi durumlar kişinin depresyon yaşamasına yol açabilmektedir (Beck, 2008, s. 111). Ancak bu tür yaşantıları yaşayan her birey depresyona gireceği anlamı çıkartılmamalıdır. Kişinin sıkıntılı ve zorlu yaşantılarına yüklediği anlam ve bu durumlar ile baş edebilme becerisine göre bu tür yaşantıları depresyon düzeyine varmadan atlatması mümkün olmakla birlikte, kişi depresyona girmiş olsa bile bu depresyonun düzeyi kişiden kişiye değişebilmektedir. Bir başka deyişle duygusal anlamda yaşanan her sıkıntı depresyon değildir. Depresyon boyutunda duygusal çökkünlük yaşayan bireyler ise olumsuz duyguları yaratabilecek yaşantılara karşı aşırı duyarlı düzeyde duyarlı olup yaşanan olumsuz düşünce ve duyguları abartabilmektedirler. Örneğin bu kişiler işleriyle ilgili en ufak bir zorluğu iflas ve perişanlık olarak algılayabilirler

(Beck, 2008, s. 119). Bunun sonucunda da umutsuzluk ve çaresizlik gibi uç duyguları yaşayabilirler.

Depresyonda olumsuz duygular olduğu gibi olumsuz düşünceler de oldukça fazladır. Nitekim olumsuz düşüncelerin varlığı depresyonlu ve depresyonu olmayan bireyleri ayırt etmede temel alınan önemli bir ölçüttür (Tarrrier, 2015, s. 114). Bu olumsuz düşünceler bireyin kendisi, dünya ve gelecek hakkında olabilmektedir (Beck ve Weishaar, 2012, s. 422). Örneğin birey kendisi ile ilgili değersiz ve işe yaramaz biri olduğunu, dünya ile ilgili dünyanın yaşanmaz bir yer olduğunu, gelecek ile ilgili ise ölümcül bir hastalığa yakalanabileceğini, ailesinin onu terk edeceğini düşünebilir. Bu açıdan, belki de en uç nokta olarak değerlendirilebilecek düşünce ise kendini öldürme düşüncesi olarak görülebilir (DSM-5, 2013, s. 93). Depresif bireyin kendini değersiz, dünyayı kötü ve geleceğini karanlık olarak görmesinin bir sonucu olarak çektiği acıları dindirmek adına intiharı düşünebilir ve buna teşebbüste bulunabilir. Bu nedenle ruh sağlığı uzmanları depresif bireylerle çalışırken en çok dikkat ettikleri nokta kişinin kendine zarar verebilme potansiyelidir.

Depresyonun en belirgin özelliklerinden biri de yaşam enerjisinin düşmesiyle birlikte bireyin hiçbir şey yapmak istememesidir (Derogatis ve Melisaratos, 1983, s. 596). Bunun sonucunda, birey kendini yorgun, halsiz hissetmekte ve yaşadığı sıkıntılı durumları aşmak için gerekli olan enerjiyi kendisinde bulamamaktadır (DSM-5, 2013, s. 93). Yorgunluk ve halsizliğin doğal bir sonucu ise sürekli uyuma isteği ya da uyku bozukluğu ile kendini göstermektedir (Tarrrier, 2015, s. 113). Bu bakımdan aşırı derecede hareketsiz kalmanın bir sonucu olarak bireyler kilo alabilmekte ve ruhsal sağlıkla birlikte fiziksel sağlıklarını da kaybedebilmektedirler. Örneğin depresyonda ağrılar, sıızlar ve sindirim bozuklukları sık görülen fiziksel rahatsızlıklar olup bu tür rahatsızlıklar bazen depresyonun önemli belirtileri olabilirler (Özen vd., 2010, s. 62). Bu nedenle fizyolojik bir kaynağı olmayan bedensel yakınmalar depresyonun önemli belirtileri olabilmektedir.

Depresyon ile iyilik hali arasındaki ilişki düşünüldüğünde aralarında zıt bir ilişkinin olduğu açıktır. Zira depresyon olumsuz yaşam olaylarına karşı bireyin adeta pes etmesi iken, iyilik hali olumsuz yaşam olaylarına karşı bireyi

güçlendirmekte olup olumlu yaşam olaylarından keyif almasını sağlamaktadır. Bu bakımdan depresyonun bireyde çökkünlük yaratan özelliklerinin olumlu karşılıklarını iyilik halinde bulmak mümkündür. Örneğin bireyin kendi duygularını tanıması ve ifade etmesi bireyi olumsuz duyguları abartılı şekilde yaşamaktan, düzenli egzersiz yapması, düzenli beslenmesiyle güçlü ve sağlıklı bir bedene sahip olması yaşam enerjisinin düşmesinden, yaşamı anlamını araştırması ve kendine değerler belirlemesi kendine zarar verme düşüncesinden koruyabilir. Kısacası iyilik hali düzeyini geliştirmek bireyleri depresyon ve depresyonun belirtilerine karşı koruyacak ve depresyona dair rahatsızlıkları önleyecektir.

### **2.3.3. Somatizasyon**

Somatizasyon fizyolojik ya da biyolojik bir kaynağı olmamasına karşın yakınılan fiziksel rahatsızlıklardır. Tıbbi olarak açıklanamayan belirtiler olarak da adlandırılan somatizasyonun en temel özellikleri genel olarak tıbbi bir rahatsızlık ile açıklanamayan, önemli derecede bir sıkıntı ya da işlev bozukluğuna neden olan ve birey tarafından tıbbi bir rahatsızlık olarak tanımlanan zorlayıcı fiziksel belirtiler olarak ifade edilebilir (DSM-IV-TR, 2001, s. 212; Tarrier, 2015, s. 263). Bu özellikleriyle somatizasyon günümüzde hem psikiyatri hem de genel tıp bilimleri alanlarında hala çözümlenememiş bir rahatsızlık olarak dikkati çekmektedir (Özen vd., 2010, s. 60). Somatizasyonun çözümlenememiş olmasındaki temel güçlük ise fiziksel rahatsızlığa yol açan somut bir kaynağın bulunmayışı ve ruhsal rahatsızlıklar açısından da bir çok farklı kaynağa sahip olması olarak görülebilir. Bu nedenle somatizasyona ilişkin hem tıp doktorlarının hem de ruh sağlığı uzmanlarının oldukça dikkatli olmaları önemli bir husus olarak görülebilir.

Somatizasyon bozukluğuna sahip olan bireyler vücutlarında olup bitenlere karşı aşırı duyarlı olmakla birlikte bedensel belirtileri yanlış yorumlama ve abartma eğilimindedirler (Henningsen, Zipfel ve Herzog, 2007, s. 946). Bu nedenle bedensel olarak yaşadıkları en küçük bir ağrı ve sızıda sık sık doktora başvurmaktadırlar. Buradaki asıl problemleri ise bireyin tıbbi değerlendirme sonuçlarının doğru olduğuna inanmamasıdır (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013, s. 514). çünkü birey tıbbi bir rahatsızlığının olduğuna güçlü bir şekilde inanmaktadır. Tıbbi değerlendirme sonuçlarına güvenmiyor olmanın bir sonucu olarak bireyler

sık sık doktora başvurmakla birlikte bir çok farklı doktora muayene olarak tıbbi öğüt peşinde koşmaktadırlar (Fink vd., 2004, s. 1680). Bir başka deyişle adeta hasta olduklarını kanıtlamaya çalışmaktadırlar. Sürekli doktor kontrolünden geçmenin neticesinde ise somatizasyon bozukluğu olan bireylerin sağlık masrafları oldukça artmaktadır (Hiller vd., 2004, s. 136).

Somatizasyon bozukluğu vücudun çeşitli kısımlarındaki ağrı ve acılarla kendini göstermektedir. Bu çerçevede baş, sırt ve eklem ağrıları, bulantı, şişkinlik, ishal, elde istem dışı kasılma ve duyum kayıpları somatizasyon bozukluğunun belirtilerine örnek olarak gösterilebilir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013, s. 514). Bu tür belirtiler somatik rahatsızlığı olan bireylerde 30 yaş öncesinde başlamaktadır (DSM-IV-TR, 2001, s. 211). Bu bakımdan somatik rahatsızlıkların gelişiminde çocukluk ve genç yetişkinlik dönemi yaşantıları önemli rol oynamaktadır. Nitekim somatik yakınmaları olan aile yakınlarının olduğu ortamda yetişen bireylerde somatik rahatsızlıklara daha sık rastlanmaktadır (Bennett, 2011, s. 131). Bu açıdan çocukluk yıllarında aile bireylerinin ağırlı ve acılı hastalıklar geçirdiğine şahit olan çocukların somatizasyon bozukluğu açısından riskli grupta oldukları düşünülebilir.

Somatizasyon bozukluklarının bir diğer özelliği de bireylerin beden ölçülerinden ve bedenlerinin şekillerinden memnun olmamalarıdır. Bu çerçevede bireyler şekilsiz ve çirkin olduklarına kesinlikle inanmanın yanı sıra bedensel görünüş ya da duruşlarında bir bozukluk olduğuna ilişkin düşüncelerini takıntılı hale getirirler (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013, s. 534). Bedensel görünüşünden memnun olmama bir çok bireyde gözlenebilmektedir. Ancak bu memnuniyetsizliğin somatik bir bozukluk olarak değerlendirilmesi için memnuniyetsizliğe ilişkin düşüncelerin takıntılı bir şekilde tekrarlanıyor olması ve bireyin yaşamsal işlevselliğini bozuyor olması önemli noktalardır. Bu bozuklukta bireyler ya bedenlerinde bir bozukluk olduğunu hayal ederler ya da bedensel açıdan çok küçük bir anormalliğe karşı aşırı derece kaygı duyarlar (Bennett, 2011, s. 142). Dolayısıyla bedensel görünüşlerine ilişkin duyarlılıkları oldukça fazladır. Bir başka açıdan bakıldığında ise bedensel görünüşe ilişkin algı ve düşüncelerin somatizasyon gelişiminde önemli olduğu söylenebilir.

Depresyon ve anksiyete bozukluklarında da somatizasyon bozukluğunda olduğu gibi bedensel belirtilere rastlanmaktadır. Bu nedenle bu bozuklukları birbirinden ayırt etmek zorlaşmakla birlikte bazı vakalarda depresyon ve anksiyete bozukluklarına somatizasyona bağlı bozukluklarında eşlik ettiği görülmektedir (Özen vd., 2010, s. 60). Bu durum ruh sağlığı uzmanları için bir diğer zorluk olarak ortaya çıkmaktadır. Somatizasyon bozukluklarının tanımlanmasındaki bu güçlük tedavi sürecinde de güçlükler yol açabilmektedir.

Somatizasyon bozukluklarının en göze çarpan özelliği bedensel belirtilerin varlığı olduğu için ilk bakışta yalnızca fiziksel iyilik hali ile ilişkili olduğu düşünülebilir. Ancak bireyin tıbbi bir rahatsızlığı olduğuna ilişkin aşırı kaygısı, bedensel görünüşü hakkındaki gerçek dışı algısı ve çirkin görüldüğü inancıyla sosyal ortamları kaçınması gibi özellikler düşünüldüğünde ise somatizasyon bozukluklarının duygusal, bilişsel ve sosyal iyilik haliyle de ilişkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, elbette ki iyilik halini geliştirmeye yönelik çabaların somatizasyonun belirtilerini azaltacağını düşünmek yanlış olmayacaktır.

#### **2.3.4. Hostilite (Düşmanlık)**

Hostilitenin Türkçedeki karşılığı olan düşmanlık, sözcük anlamı olarak “engel olan kişi ya da kişilere zarar verme; ondan ya da onlardan öç alma; ona yada onlara acı çekirme isteği eşliğinde gelişen inatçı bir öfke ve içerleme duygusu” anlamına gelmektedir (Bakırcıoğlu, 2016, s. 534). Psikolojik belirtiler açısından ise düşmanlık, düşmanca olan düşünce, duygu ve davranışları kapsamakla birlikte rahatsızlık ve sinirlilik hissi, bir şeyleri kırıp dökme isteği, sık sık tartışmaya girme ve kontrol edilemeyen öfke patlamaları gibi genel özelliklere sahiptir (Derogatis ve Melisaratos, 1983, s. 596). Bu bağlamda düşmanlıktaki baskın duygunun öfke ve sinirlilik olduğu söylenebilir. Davranışsal açıdan düşmanlık diğer bireylere karşı zarar vermeye yönelik saldırgan davranışları harekete geçirebilecek bir niteliğe sahiptir (Balkaya ve Şahin, 2003, s. 193). Diğer bir deyişle düşmanlık saldırgan davranışları tetikleyici bir etkiye sahip olmakla birlikte her zaman saldırganlık ile sonuçlanmayabilir. Bilişsel açıdan değerlendirildiğinde ise düşmanlıktaki belirgin düşüncelerin diğer bireylerin kendisine zarar verebileceği, kendisini engelleyebileceği ve nihayetinde kötü insanlar olduğu gibi düşünceler olabilir.

Düşmanlıkta bireyin öfkesi diğer bireylere yöneliktir. Bu nedenle birey diğer bireylerden hoşlanmalar ve sürekli olarak onlar hakkında olumsuz değerlendirmelerde bulunurlar (Berkowitz, 1993, s. 21). Bu değerlendirmeler başkalarının kötü, değersiz, art niyetli, zarar verici ve art niyetli oldukları düşüncelerle örneklendirilebilir. Düşmanlığa ilişkin bu düşünceler özellikle kişi ulaşmak istediği bir hedefe ulaşmada bir başkası tarafından engellendiğinde ortaya çıkmaktadır. Birey bu tür bir engellenme ile karşılaştığında öfke ve hayal kırıklığı gibi duyguların yoğunluğu da artmakta ve bireyin saldırganlık ve şiddet içeren davranışlara yönelmesini kolaylaştırmaktadır (Köknel, 1996, s. 38). Ayrıca bireyin bir başkası tarafından engellenmesinin bilinçli olarak olması da gerekmez. Örneğin bir iş yerinde aynı konuma yükselmeye çalışan iki kişi arasındaki rekabette bireyler rakiplerini engellemek için kendi kariyer basamaklarını tırmanmak için çaba göstermektedir. Bu rekabetin sonunda yükselmeyi hak eden birey art niyetli olmasa dahi rekabet içinde olduğu bireyin yükselmesini bir nevi engellemiştir. Ancak burada bir art niyet olmamasına karşı yükselmesi engellenmiş birey yükselen çalışana karşı kin ve öfke gibi duygular besleyebilir ve onun zarar görmesine düşünce ve davranışlar geliştirebilir. Bu bakımdan düşmanlığa ilişkin duyguların insanların niyetlerine bakılmaksızın kendi çıkarlarını engelleyen durumlarda da ortaya ortaya çıkabilir.

Daha önce de ifade edildiği üzere düşmanlık saldırgan davranışlar gösterme eğilimini artırmasına karşın daha çok düşünce ve duygu yoğunluğu olarak kendini göstermektedir. Bu bakımdan saldırganlığa dönüşmüyor olsa dahi yaşanan duygusal yoğunluk bireye zarar verebilmektedir. Özellikle öfke duygusunun yoğunluğu bireyde fiziksel belirtilere yol açabilmektedir. Bu belirtiler soluma hızında artış, kan basıncının artması, baş ağrıları, sindirim sorunları vb. şekilde örneklendirilebilir (Kökdemir, 2004, s. 7). Dolayısıyla öfke saldırganlığa dönüşerek başkalarına zarar vermeden daha çok bireyin kendisine zarar vermektedir. Diğer taraftan öfkenin saldırganlığa dönüşmesi neticesinde ise başkaları ile kavga etme ya da bir şeyleri kırıp dökme esnasında yaralanma ve sakatlanmaları sebebiyet vermesi gibi durumlarda sağlığı tehdit eden diğer unsurlar olarak görülebilir. Bu nedenle öfke duygusu ruhsal açıdan olduğu gibi fiziksel açıdan da sağlığa ciddi zararlar verebilir.

Sonuç olarak düşmanlığa ilişkin psikolojik belirtilerin başında gelen öfke duygusunu kontrolü hem fiziksel hem de ruhsal sağlığımızı diğer bir deyişle iyilik halimizi koruyup geliştiren bir unsur olarak görülebilir. Öfke kontrolü bireyin hiç öfkelenmemesi, öfkesini bastırması ya da öfkelenildiği ortamlardan kaçması değil bireyin saldırganlık göstermeden kendisine ve çevresine zarar vermeyecek şekilde yaşadığı duyguyu ifade etmesidir (Kökdemir, 2004, s. 7-8). Bu durum ise duygusal iyilik hali ile doğrudan bağlantılıdır. Hatta duygusal iyilik hali yalnızca öfke duygusunun değil bireyin yaşayabileceği tüm duygu ve düşünceleri fark etmesi ve bu duygu ve düşünceleri uygun bir şekilde ifade etmesi ile ilgilidir. Bu çerçevede duygusal iyilik halinin geliştirilmesi öfke ve öfke ile ilişkili tüm duygu ve düşüncelerin başta fark edilmesi ve nihayetinde yapıcı bir şekilde ifade edilmesini sağlayarak bireyi hem ruhsal hem de fiziksel sağlık açısından koruyacaktır.

### **2.3.5. Olumsuz benlik**

Benlik kişinin kendisine özgü olan ve kendini tanımladığı tüm özellikleri ve yaşantılarını kapsamaktadır. Olumsuz benlik ise kişisel yetersizlik, aşağılık ve huzursuzluk hissi, kendini beğenmeme ve diğer bireylerle olan ilişkilerde rahatsızlık hissetme gibi temel niteliklere sahiptir (Derogatis ve Melisaratos, 1983, s. 596). Olumsuz benlik algısına sahip olan bir birey kendisini beğenmediği gibi başka bireylerinde kendisini beğenmediği algısına sahiptir. Bu nedenle başkalarıyla iletişim ve etkileşime girmekten kaçınırlar. Bu bakımdan olumsuz benlik algısına sahip bireylerin aşağılık kompleksine sahip oldukları da söylenebilir (Derogatis ve Cleary, 1977, s. 984).

Olumsuz benlik bireylerin duygu ve algıları ile ilgilidir (Hall ve Bernieri, 2001, s. 33). Bu çerçevede, uyku, açlık, susuzluk, sevgi ve öfke gibi içsel uyarıcıları ve koku, ses, tat, yumuşaklık ve sertlik gibi dışardan gelen uyarıcıları algılayan benliktir (Bakırcıoğlu, 2015, s. 27). Dolayısıyla bunlar ve bunlara benzer uyarıcıları birey ne kadar gerçekçi algırsa benlik algısı da o kadar güçlü olabilecektir. Diğer taraftan hem içsel hem de dışsal uyarıcıların gerçekdışı algılanması ve yorumlanması ise benlik algısının olumsuz olmasına yol açabilir.

Bireyin hem içsel hem de dışsal uyarıcılara ilişkin algı ve yorumlarından oluşan benlik aynı zamanda kişiliğin de odak noktasıdır (Bakırcıoğlu, 2015, s. 86).



bakımdan doğrudan kişilik gelişimiyle de ilgilidir. Bu bağlamda kendisine, dünyaya ve başka bireylere karşı gerçekçi olmayan ya da ön yargılı duygu ve düşüncelere sahip bireylerin içine kapanık, utangaç, risk almaktan kaçınan, güvensiz ve çekingen gibi kişilik özellikleri geliştirmesi beklenebilir. Diğer bir deyişle olumsuz benlik algısı kişilik gelişimini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Kendini beğenmeyen ve diğer bireyler hakkında ön yargıları sahip bireyler sosyal ortamlara girmekten kaçınırlar. Çünkü kendilerini beğenmedikleri için diğer bireylerin de kendisinden hoşlanmayacağını, başkalarına karşı olumsuz düşünceleri olduğu için onlarında kendisi hakkında olumsuz düşüneceklerinden çekinmektedir. Bu bireyler kendini diğerlerinde aşağı görme, başkalarının ona değer vermediği ve kötü davranacaklarına inanma, başkalarının yanında yanlış yapabileceği için bir şey yapmama gibi eğilimlere sahiptirler (Boyce vd., 1991, s. 107). Bu eğilimler ön yargılı düşüncelerle birleştiğinde genellikle sosyal ortamlardan kaçınan bireyler böyle bir ortamda bulduklarında oldukça huzursuz ve tedirgin olurlar. Bu durumda sosyal ortamlarda diğer bireylerle etkileşime girmekten kaçındıkları için hem diğerleri hakkındaki olumsuz ön yargıların doğruluğu test etme fırsatını kaçırmaları hem de diğer bireyler tarafından soğuk ve samimiyetsiz olarak algılanabilirler (Doğan ve Sapmaz, 2012, s. 146). Böylece kendini değersiz hissetme, başkalarına karşı ön yargılı olma ve sosyal ortamlardan kaçınma gibi eğilimlerini pekiştirmiş olurlar.

Reddedilme ya da kabul görmeme kaygısı sosyal ilişkiler kurmaktan kaçınmanın önemli bir nedeni olarak görülebilir. Çünkü başkaları tarafından kabul görmek insanların en temel motivasyon kaynaklarından biridir (Baumeister ve Leary, 1995, s. 497). Bireyler kendisini beğenmediği için başkalarının da kendini beğenmeyeceği dolayısıyla da kabul görmeyeceği inancını geliştirebilir. Bunun yanında bireyler kendilerine yönelik olumsuz düşüncelerinin dışında başkalarının davranışlarını yanlış algıladıkları için de reddedildikleri ya da reddedilecekleri düşüncelerini geliştirebilirler. Örneğin telaşlı olduğu için aceleyle yanından geçen ve kendisine selam vermemiş olan bir tanıdığın bilinçli olarak kendisini görmezden gelmiş olduğu düşüncesi geliştirilebilir. Bu düşünce de hayal kırıklığı, değersizlik ve öfke gibi duygularla sonuçlanabilir. Dolayısıyla olumsuz benlik algısı yüksek

olan bireyler gerçekçi olmasa dahi reddedilmeye karşı aşırı tepki gösterebilirler (Downey ve Feldman, 1996, s. 1328).

İyilik hali açısından bakıldığında olumsuz benliğin en çok duygusal ve sosyal iyilik hali ile ilişkili olduğu söylenebilir. Bu bakımdan kişinin kendisi ve başkaları hakkındaki gerçekçi olmayan düşünce ve duygular duygusal iyilik hali, sosyal ilişki kurmaktan kaçınmak ise sosyal iyilik hali çerçevesinde değerlendirilebilir. Kişinin kendisi ve başkaları hakkındaki gerçekçi olmayan düşünceleri ve bu düşünceler sonucu oluşan olumsuz duyguları fark etmesi olumsuz benlik algısını aşması konusunda ilk adım olarak görülebilir. Bireyin alabileceği bireysel ya da grupla psikolojik danışma hizmeti neticesinde olumsuz benlik algısına ilişkin gerçekçi olmayan düşüncelerini bilişsel düzeyde keşfetmekle birlikte yaşantısal olarak test etmesi için başka bireylerle ilişkiler kurma konusunda desteklenerek başka insanlara ilişkin gerçekçi düşünce ve duygular geliştirmesi ve sosyal yönden kendini geliştirmesine yardımcı olunabilir. Bu bakımdan, eğer bireyler bir grupla psikolojik danışma yardımı alıyorsa öncelikle bu tür ilişkileri grup içinde kurabilecekleri ortamı bulabileceklerdir.

Şimdiye kadar iyilik hali ve psikolojik belirtilere ilişkin yapılan kuramsal açıklamalar değerlendirildiğinde genel olarak iyilik halinin bireylerin sağlıklarını bütüncül olarak geliştirecek niteliklere, psikolojik belirtilerin ise iyilik halinin tam aksine sağlığı tehdit edebilecek niteliklere sahip olduğu söylenebilir. Bu bakımdan iyilik hali ve psikolojik belirtilerine ilişkin kuramsal açıklamaları pekiştirmek için alanyazında bu değişkenleri ele alan araştırmaları gözden geçirmek önemli olacaktır.

#### **2.4. İlgili Araştırmalar**

Bu başlık altında iyilik halini çeşitli açılardan inceleyen araştırmalara ilişkin bilgilere yer verilmektedir. Bu bağlamda öncelikle iyilik halini konu edinen betimsel nitelikteki araştırmalar daha sonra ise iyilik halini geliştirmeye yönelik bir müdahale programının etkililiğinin sınanmış olduğu araştırmalar son olarak da psikolojik belirtilere ilişkin gerçekleştirilmiş olan araştırmalar sunulmaktadır.

### 2.4.1. İyilik haline ilişkin betimsel araştırmalar

Alanyazında iyilik halini betimsel boyutta inceleyen çeşitli araştırmalar mevcuttur. Bu başlık altında da araştırmanın konusuyla ilişkili olduğu dūřünölen betimsel araştırmalar kısaca özetlenmeye çalışılmıştır. Bu çerçevede söz konusu araştırmalar örnekleme ve kullandıkları yöntemler dikkate alınarak sıralanmıştır.

Dođan (2004, s. ii) üniversite öğrencilerinin iyilik halleri ile cinsiyet, karşı cinsten arkadaşı olup olmama, egzersiz yapma, sigara kullanıp kullanmama, alkol kullanma sıklığı, dengeli beslenme, gelecek hakkındaki dūřünceler, dindarlık düzeyi ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmada “İyilik Hali Tekerleđi Modeli” esas alınmıştır. Araştırmaya 623 kadın 313 erkek olmak üzere toplam 936 üniversite öğrencisi katılmıştır. Yapılan analizler sonucunda erkek öğrencilerin iyilik halinin serbest zaman boyutunda kız öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan alırken kız öğrenciler de iyilik halinin arkadaşlık ve sevgi boyutlarında erkek öğrencilere göre daha yüksek puanlar aldığı görölmüştür. Bunun yanında, karşı cinsten arkadaşı olan, fiziksel egzersiz yapan, sigara ve alkol kullanmayan ya da düşük düzeyde kullanan, dengeli beslenen, geleceğe yönelik olumlu dūřünen, aile ve arkadaşlarından sosyal destek alan öğrencilerin iyilik hali düzeylerinin diğer öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin dindarlık düzeyleri arttıka maneviyat düzeylerinin de arttığı ancak serbest zaman aktivitelerinde bir dūřüř olduğu da bulunmuştur.

Shurts ve Myers (2008, s. 51) hoşlanma, sevgi tarzları ve iyilik hali arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmaya 168 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmada iyilik haline ilişkin özellikleri belirlemek için BBİHM temel alınmıştır. Araştırmanın bulguları hoşlanma ve olumlu sevgi tarzlarının genel iyilik hali ile pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca üniversite öğrencilerinin sosyal iyilik hali düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur.

Ağaoğlu (2012, s. iii, iv) üniversite öğrencilerin cinsiyet ve iyilik hali boyutlarına göre öz-yeterlik ve sürekli öfkelerinin farklılaşıp farklılaşmadığını incelemiştir. Araştırmada BBİHM temel alınmıştır. Araştırmaya 408 kadın, 301 erkek olmak üzere toplamda 709 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre iyilik halinin boyutları olan yaratıcı benlik, baş edici benlik ve

sosyal benlik düzeyleri yüksek olan öğrencilerin genel öz-yeterlik düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur. İyilik halinin temel benlik ve fiziksel benlik boyutları açısından ise öz-yeterlik düzeyleri arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür. Yaratıcı benlik düzeyi yüksek olan öğrencilerin sürekli öfke düzeylerinin düşük olduğu; baş edici, sosyal ve fiziksel benlik düzeyleri orta düzeyde olan öğrencilerin sürekli öfke düzeyleri yüksek bulunmuştur. Temel benlik düzeyi ile sürekli öfke arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Memnun (2006, s. ii, 58, 61-64) beden eğitimi öğretmenlerinin iyilik hali (araştırmada İngilizcesi “wellness” sözcüğü esenlik olarak çevrilmiştir.) düzeylerini incelemiştir. Araştırmada iyilik halini duygusal, fiziksel, spiritüel/manevi, sosyal, entelektüel ve psikolojik boyutları ile inceleyen “Algılanan Esenlik Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmaya yaşları 21 ile 55 arasında değişen 46 kadın 98 erkek olmak üzere toplam 144 beden eğitimi öğretmeni katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre beden eğitimi öğretmenlerinin yaş ve görev yaptıkları süre arttıkça spiritüel/manevi iyilik hali düzeyleri de artmaktadır. Evli olan beden eğitimi öğretmenlerinin duygusal iyilik hali düzeyleri bekar öğretmenlere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunurken diğer iyilik hali boyutlarında medeni duruma göre bir farklılık bulunmamıştır. Beden eğitimi öğretmenlerinin görev yaptıkları okulun statüsü (özel okul, devlet okulu) ve öğretim kademesine (ilköğretim, lise) ve cinsiyetlerine göre ise iyilik hali düzeylerinin anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı bulunmuştur.

Hermon ve Hazler (1999, s. 339) iyilik hali ile psikolojik iyi-oluş arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmaya 155 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmada iyilik haline ilişkin özellikleri belirlemek için İHTM esas alınmıştır. Araştırmanın bulguları iyilik halinin be boyutu (kendini yönetme, maneviyat, çalışma ve serbest zaman, arkadaşlık ve sevgi) uzun (trait) ve kısa (state) vadeli psikolojik iyi oluş ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bunun yanında iyilik halinin çalışma ve serbest zaman, arkadaşlık ve kendini yönetme boyutları uzun vadeli psikolojik iyi-oluşu; çalışma ve serbest zaman ile kendini yönetme boyutları ise kısa vadeli psikolojik iyi-oluşu pozitif yönde anlamlı olarak yordamışlardır.

Oğuz-Duran (2006, s. vi, vii) üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeyleri ile benlik saygısı, fiziksel belirtiler, sanat benlik kavramı ve cinsiyet arasındaki

ilişkileri incelemiştir. Araştırmada iyilik halini bilişsel-duygusal, ilişkisel, yaşam hedefi ve fiziksel iyilik hali olmak üzere dört boyutta inceleyen İyilik Hali Envanteri kullanılmıştır. Araştırmaya 300 kadın 297 erkek olmak üzere toplam 629 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre benlik saygısı, cinsiyet (kadın olmak) ve sanat benlik kavramı genel iyilik halini pozitif yönde yordarken fiziksel belirtiler negatif yönde yordamıştır. Bilişsel-duygusal iyilik halini benlik saygısı pozitif, fiziksel belirtiler negatif; ilişkisel iyilik halini benlik saygısı ve sanat benlik kavramı pozitif; fiziksel iyilik halini benlik saygısı ve cinsiyet (kadın olmak) pozitif, fiziksel belirtiler ise negatif yönde yordamışlardır.

Doğan (2008, s. 30) bir başka çalışmada; iyilik hali, sosyal destek ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmaya 208'i kadın 46'sı erkek olmak üzere toplam 254 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmada iyilik hali düzeylerinin belirlenmesinde İHTM esas alınmıştır. Araştırmanın bulgularına göre aile desteği, iyilik halinin kendini yönetme ve sevgi boyutları somatizasyon belirtilerini; aile desteği, iyilik halinin kendini yönetme ve arkadaşlık boyutları depresyon belirtilerini; aile desteği ve iyilik halinin kendini yönetme boyutu ansiyete belirtilerini; aile desteği ve iyilik halinin kendini yönetme boyutu öfke/saldırganlık belirtilerini negatif yönde anlamlı düzeyde yordamıştır.

Kasapoğlu (2013, s. vi, 92, 103) iyilik hali ile özgecilik arasındaki ilişkileri ve iyilik halinin cinsiyet, fakülte, sınıf düzeyi, doğum sırası ve sosyal çevre değişkenleri bakımından anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemiştir. Araştırmada "İyilik Hali Tekerleği Modeli" esas alınmıştır. Araştırmaya 532'si kadın, 246'sı erkek olmak üzere toplam 778 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, üniversite öğrencilerinin iyilik hali toplam puanı ve iyilik hali alt boyut puanları ile özgecilik düzeyleri arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve özgecilik ile özgeciliğin alt boyutlarının iyilik halinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Ayrıca bu araştırmada, öğrencilerin iyilik hali düzeylerinin cinsiyetlerine, öğrenim gördükleri fakülteye, sınıf düzeylerine, doğum sıralarına ve yaşadıkları sosyal çevreye göre farklılık gösterdiğine ilişkin bulgular da elde edilmiştir.

Gürkan (2014, s. 18) iyilik hali ve yılmazlık arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmaya Prizren Üniversitesi'nden 509, Balıkesir Üniversitesi'nden 506 olmak

üzere toplam 1015 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmada üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini belirlemek için Algılanan Esenlik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre iyilik hali ile yılmazlık arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu ve iyilik halinin yılmazlığı pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Ayrıca araştırmada Balıkesir Üniversitesi öğrencilerinin iyilik hali düzeylerinin Prizren Üniversitesi öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu; birinci sınıf öğrencilerinin iyilik hali düzeylerinin üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu, iyilik hali düzeylerinin öğrenim görülen bölüme göre değişebildiği ve iyilik hali düzeylerinin cinsiyete göre farklılık göstermediği bulunmuştur.

Myers, Willse ve Villalba (2011, s. 28) iyilik hali ve öz-saygı arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmaya yaşları 15 ile 17 arasında değişen 225 ergen katılmıştır. Araştırmada iyilik hali düzeylerinin belirlenmesinde BBİHM temel alınmıştır. Araştırmanın bulguları iyilik halinin üç boyutunun (yaratıcı, baş edici ve sosyal benlik) öz-saygı alt boyutlarını (okul-akademik, genel, sosyal ben-akran ve ev-ebeveyn) pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığını göstermiştir.

İyilik haline ilişkin yukarıda sözü edilen tüm araştırmalar incelendiğinde iyilik hali düzeylerinin fiziksel aktivite, sigara ve alkol kullanımı, dengeli beslenme, romantik ilişkisi olma, cinsiyet, yaş, mesleki deneyim, medeni durum ve algılanan sosyal destek gibi bir çok değişkene göre farklılaştığı görülmektedir (Ağaoğlu, 2012, s. iii; Doğan, 2004, s. ii; Memnun, 2006, s. ii; Shurts ve Myers, 2008, s. 51). Bunun yanında özgecilik, benlik saygısı ve sanat benlik kavramı iyilik hali düzeylerinin pozitif yönde anlamlı yordayıcıları olduğu (Kasapoğlu, 2013, s. vi; Oğuz-Duran, 2006, s. vi) ve iyilik halinin de öz-saygı, psikolojik iyi oluş ve yılmazlık gibi değişkenleri pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı (Doğan, 2008, s. 30; Gürkan, 2014, s. 18; Hermon ve Hazler, 1999, s. 339; Myers, Willse ve Villalba, 2011, s. 28) dikkati çekmektedir. Dolayısıyla iyilik hali düzeyinin geliştirilmesinin bir çok psikolojik niteliğin de geliştirilmesine önemli katkılar sağlayabilmesi olası görülmektedir. Diğer taraftan iyilik halinin psikolojik belirtileri negatif yönde anlamlı olarak yordadığı ve iyilik hali orta düzeyde olan bireylerin sürekli öfke düzeylerinin yüksek olduğuna ilişkin bulgular olduğu görülmektedir. Bu bulgular

ışığında düşünülduğünde ise iyilik hali düzeyi yüksek olan bireylerin ruh sağlığını tehdit eden belirtileri daha az yaşadıkları ve bu tür belirtilere karşı daha dirençli olabilecekleri söylenebilir.

#### **2.4.2. İyilik hali programlarının etkililiğine yönelik araştırmalar**

Alanyazında iyilik halini betimsel boyutta inceleyen çeşitli araştırmalar mevcuttur. Bu başlık altında da araştırmanın konusuyla ilişkili olduğu düşünülen araştırmalar kısaca özetlenmeye çalışılmıştır. Bu bağlamda söz konusu araştırmalar hitap ettiği hedef kitle ve programın niteliği gibi özellikleri dikkate alınarak sıralanmıştır.

LiPuma (1993, s. 175, 176) bireylerin kendilerini tanımaları, etkili yaşam kararları almayı geliştirme, yararlı davranış değişikliklerini teşvik etmek ve sağlık durumlarını geliştirmelerine yardımcı olmak amacıyla dört adımdan oluşan altı haftalık bir iyilik hali programı geliştirmiştir. Programın her bir oturumunda sırasıyla fiziksel, sosyal, duygusal, filozofik, entelektüel ve mesleki iyilik halini geliştirmeye yönelik içerik bulunmaktadır. Geliştirilen program üniversite birinci sınıf öğrencilerine uygulanmıştır. Yapılan incelemeler sonucunda programa katılan öğrencilerin kariyer tercihlerinde bir uyum ve farklılaşma olmasıyla birlikte mesleki olgunluklarının geliştiği bulunmuştur.

Oğuz-Duran (2006, s. vi, vii) Sanat Etkinlikleriyle Zenginleştirilmiş İyilik Hali Programı'nın üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkililiğini incelemiştir. Araştırmada üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini belirlemek için iyilik halini bilişsel-duygusal, ilişkisel, yaşam hedefi ve fiziksel iyilik hali olmak üzere dört boyutta ele alan İyilik Hali Envanteri kullanılmıştır. Araştırmanın deseni ön-test son-test kontrol gruplu deneysel desendir. Araştırmanın denekleri deney grubu için 3 kadın 3 erkek, kontrol grubu için 2 kadın 8 erkek olmak üzere toplam 16 kişiden oluşmuştur. Deney grubuna 8 oturumdan oluşan Sanat Etkinlikleriyle Zenginleştirilmiş İyilik Hali Programı 8 haftada uygulanırken kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Araştırmanın bulguları deney grubunda bulunan öğrencilerin toplam iyilik hali ve bilişsel-duygusal iyilik hali düzeylerinin kontrol grubunda bulunan öğrencilere göre anlamlı düzeyde arttığı ve dört ay sonrasında da bu etkinin devam ettiği

bulunmuştur. Ayrıca yaşam hedefi iyilik hali düzeyinin deney grubuna katılan öğrencilerde dört ay sonraki izleme ölçümlerinde kontrol grubu öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.

Poulin (2009, s. ii) bilinçli farkındalık temelli iyilik hali eğitiminin öğretmen adaylarının iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya 31'i bilinçli farkındalık temelli iyilik hali eğitim grubu 34'ü kontrol grubu olmak üzere toplam 65 öğretmen adayı katılmıştır. Bilinçli farkındalık temelli iyilik hali eğitim grubuna 8 haftalık bilinçli farkındalık alıştırmalarının öğretilmesine dayanan program uygulanmıştır. Uygulama sonunda programa katılan öğretmen adaylarının kontrol grubuna göre bilinçli farkındalık, öğretme öz-yeterliği ve yaşam doyumu düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Bunun yanı sıra eğitim programının psikolojik belirti düzeyini düşürmede de etkili olduğu bulunmuştur.

Stalaker-Shofner ve Manyam (2014, s. 48) iyilik hali temelli grupla psikolojik danışmanın iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırmaya 30 yüksek lisans öğrencisi katılmıştır. Ön-test, son test deney ve kontrol gruplu deneysel desenin kullanıldığı araştırmada deney grubuna 6 haftalık BBİHM'ye dayalı grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Araştırmanın bulgularına göre iyilik hali programına katılan öğrencilerin genel iyilik hali ve iyilik hali boyutlarına ilişkin iyilik hali düzeylerinin anlamlı düzeyde arttığı bulunmuştur.

Chappelle (2000, s. iii) çok boyutlu grup müdahale programının genç yetişkinlerin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya 42 genç yetişkin katılmıştır. Katılımcılar iyilik hali grubu, kendine yardım grubu ve kontrol grubu olmak üzere üç grup ayrılmıştır. Kendine yardım grubu çeşitli yaşam alanlarında kendi sağlıklarını geliştirmeleri, gerekirse sağlık bakımlarından yararlanmaları için cesaretlendirilmiş ve her hafta kendi gelişimleri hakkında araştırmacıya bilgi vermişlerdir. İyilik hali grubu çeşitli yaşam alanlarında kendilerini geliştirmek için bilişsel davranışçı alıştırmalar yaptıkları ve yaşam tarzlarını tamamen düzenleme ve şekillendirmek için teşvik edildikleri 12 oturumluk grup programına katılmışlardır. Kontrol grubuna ise her hangi bir uygulama yapılmamıştır. Araştırmanın sonuçları iyilik hali grubunun psikolojik belirtilerinin azalması ve iyilik hali düzeylerini geliştirmek için yaşamlarını



düzenleme konusunda kontrol ve kendine yardım grubuna göre daha başarılı olduklarını göstermiştir. Ayrıca iyilik hali grubundaki genç yetişkinlerin kontrol grubundakilere göre iyi bir sağlığa sahip olma konusunda şans faktörünün daha az etkili olduğuna inandıkları bulunmuştur.

Webster (1997, s. iii) İyilik Hali Programı'nın sağlıkla ilgili düşünsel, duygusal ve davranışsal zorluklar üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya yaşları 23 ile 55 arasında değişen biri erkek 10 kişi katılmıştır. Araştırmanın sonuçları İyilik Hali Programına katılan bireylerin obsesif-kompulsif, düşmanlık ve psikotizm semptomlarında anlamlı bir düşüş olduğunu göstermiştir. Ayrıca programa katılan bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarında olumlu değişiklikler olmuştur.

Quartiroli (2011, s. ii) bilgisayar destekli geribildirimlerin genç yetişkinleri fiziksel sağlıklarını geliştirmeye yönelik sağlıklı davranışları üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya 62 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcılar genel ve kişisel olarak sürekli sağlık ve sağlık davranışlarına ilişkin geri bildirimler almışlardır. Araştırmanın bulguları katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin orta düzeyde arttığını ve alkol kullanma sıklıklarının düştüğünü göstermiştir.

Tanigoshi, Kontos ve Remley, (2008, s. 67-69) BBİHM ile birlikte çeşitli modellerden yararlanarak gerçekleştirdikleri bireysel psikolojik danışmanın memurların iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırmaya 51 memur katılmıştır ve iyilik hali düzeyleri BBİHM'ne göre değerlendirilmiştir. Araştırmada ön-test, son test deney ve kontrol gruplu deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları 5 haftalık bireysel psikolojik danışma uygulamalarına katılan memurların genel iyilik hali düzeylerinin anlamlı düzeyde arttığını göstermiştir.

Özü (2010, s. 207, 208), Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı Stresle Başa Çıkma Becerileri Eğitimi Programı'nın çalışanların stres, kaygı ve iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya vergi dairesinde görev yapan 45 memur katılmıştır. Araştırmada deney, plasebo ve kontrol gruplu ön-test son-test ölçümlü 2x3'lük deneysel desen kullanılmıştır. Deney grubuna 12 oturumluk Stresle Başa Çıkma Becerileri Eğitimi Programı, plasebo grubuna 12 oturumluk etkileşim grubu uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Araştırmanın bulgularına göre Stresle Başa Çıkma

Becerileri Eğitimi Programı'na katılan deney grubu üyelerinin stres ve kaygı düzeyleri plasebo ve kontrol grubu üyelerine göre anlamlı düzeyde azalırken iyilik hali düzeyleri anlamlı düzeyde artmıştır.

Askegaard (2000, s. xi) iyilik hali dersinin üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, beslenme ve stres yönetimine ilişkin bilgi, tutum ve davranışları üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma 48 üniversite öğrencisi katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Derse katılan öğrencileri ön-test ve son-test olarak İyilik Hali Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmanın bulgularına göre iyilik hali dersine katılan öğrencilerin iyilik haline ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarında anlamlı düzeyde bir gelişme olduğu bulunmuştur. Araştırmada ayrıca birinci sınıf öğrencilerinin diğer üst sınıflardaki öğrencilere göre beslenme ve genel iyilik haline ilişkin bilgi düzeylerinin daha düşük olduğu, kadın öğrencilerin stres yönetimine ilişkin bilgi ile beslenme ve genel iyilik haline ilişkin tutum düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu; erkek öğrencilerin davranışla ilişkili fiziksel aktivite düzeylerinin kadın öğrencilerden yüksek olduğu ve kadın öğrencilerin davranışla ilişkili beslenme düzeylerinin ise erkek öğrencilerden yüksek olduğu bulunmuştur.

Kuruganti (2014, s. 117, 120) iyilik hali dersinin üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite sağlık ve iyilik haline ilişkin görüşleri üzerindeki etkisini incelemiştir. İyilik hali dersine katılan 35 öğrencinin katılımıyla araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bulgularına göre derse katılan öğrenciler sağlık kuruluşları hakkındaki bilgi düzeyleri, fiziksel aktivitenin sağlık ve iyilik hali üzerindeki etkilerine ilişkin farkındalık düzeyleri, fiziksel aktivite ve kronik hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri açısından kendilerini geliştirdikleri bulunmuştur.

Villalba ve Myers (2008, s. 2) BBİHM temelli üç oturumluk sınıf rehberliği programının ilkökul öğrencilerinin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma 55 beşinci sınıf öğrencisi katılmıştır. araştırmaya katılan öğrencilerde rehberlik programının uygulanmasından önce ve sonra Beş Faktörlü İyilik Hali Ölçeği aracılığıyla bilgiler toplanmıştır. Araştırmanın sonuçları rehberlik programına katılan öğrencilerin genel iyilik hali düzeyleri ile yaratıcı, sosyal ve fiziksel iyilik hali düzeylerinin anlamlı düzeyde arttığını göstermiştir.

Ozimo, Ozimo ve Andrea (1992, s. 196-197), 10 haftalık grup rehberliği programının ilkökul öğrencilerinin anksiyete, öz-saygı ve iyilik haline ilişkin bilgi düzeylerini artırma üzerindeki etkileri incelemiştir. Araştırmada ön-test, son test deney ve kontrol gruplu deneysel desenin kullanılmıştır. Araştırmaya 62 öğrenci katılmış olup deney grubuna 10 haftalık rehberlik programı uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre rehberlik programına katılan öğrencilerin öz-saygı ve iyilik haline ilişkin bilgi düzeylerinde anlamlı bir artış olmuştur.

İyilik haline ilişkin yukarıda sözü edilen programlar incelendiğinde farklı yapıda bir çok programın olduğu görülmektedir. Bu bakımdan, bu programların grupla psikolojik danışma programı, bireysel psikolojik danışma programı, psiko-eğitim programı, rehberlik programı ve iyilik hali dersi yapılarında oldukları dikkati çekmektedir. İyilik hali programlarının farklı yapılara sahip oldukları gibi çocuklar, üniversite öğrencileri, yetişkinler ve memurlar gibi hedef kitlelerinin de çeşitli olduğu görülmektedir. Etkililikleri açısından değerlendirildiğinde ise iyilik hali programlarının iyilik hali düzeylerinin geliştirilmesinin (Oğuz-Duran, 2006, s. vi; Chappelle, 2000, s. iii; Stalnaker-Shofner ve Manyam, 2014, s. 48; Tanigoshi, Kontos ve Remley, 2008, s. 67-69; Villalba ve Myers, 2008, s. 2) yanında öz-saygı (Ozimo, Ozimo ve Andrea, 1992, s. 196-197), mesleki olgunluk (LiPuma, 1993, s. 175) bilinçli farkındalık, öğretme öz-yeterliği (Poulin, 2009, s. ii) ve iyilik haline ilişkin duygu, düşünce, davranış ve bilgi düzeyleri (Askegaard, 2000, s. xi; Kuruganti, 2014, s. 117) üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmektedir. Diğer taraftan iyilik hali programlarının depresyon, anksiyete, düşmanlık, psikotizm, obsesif-kompulsif bozukluğa ilişkin psikolojik belirtilerin (Webster, 1997, s. iii) yanı sıra alkol ve sigara kullanımının azaltılması (Quartiroli, 2011, s. ii) açısından da etkili olduğu dikkati çekmektedir. Ayrıca, stresle başa çıkma becerilerinin kazandırılması amacıyla geliştirilen bir programında (Özü, 2010, s. 207) üniversite öğrencilerin iyilik hali düzeylerini artırma konusunda etkili olduğu görülmektedir. Dolayısıyla doğrudan iyilik hali geliştirilmesi amacını taşımayan psiko-eğitim programlarının da iyilik hali artırmak konusunda etkili olabileceği akla gelmektedir.

### 2.4.3. İyilik hali bağlamında psikolojik belirtilerle ilgili araştırmalar

Alanyazında psikolojik belirtileri inceleyen bir çok araştırma bulunmaktadır. Bu başlık altında da araştırmanın konusuyla ilişkili olduğu dūřünūlen araştırmalar kısaca özetlenmeye çalışılmıştır. Bu çerçevede söz konusu araştırmalar katılımcıları ve kullandıkları yöntemler dikkate alınarak sıralanmıştır.

Yeřilyaprak (2002, s. 35) üniversiteye devam eden ve etmeyen gençlerin psikolojik belirti düzeylerini incelemiştir. Araştırmaya 155'i üniversite öğrencisi 141'i üniversite devam etmeyen gençler olmak üzere 296 kiři katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre üniversite devam etmeyen gençlerin somatizasyon, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, öfke/dūřmanlık, fobik anksiyete, paranoid dūřünce, psikotizm, uyku-yeme bozukluğu ve genel belirti düzeylerinin üniversiteye devam eden gençlere göre anlamlı biçimde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bařa (2011, s. vii) problem çözmeye becerileri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmaya 400 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre problem çözmeye beceri düzeyleri arttıkça paranoid dūřünceye ilişkin belirti düzeylerinin de arttığı bulunmuştur. Bunun yanı sıra öğrencilerin problem çözmeye yeteneklerine olan güvenleri arttıkça psikolojik belirti düzeylerinin de azaldığı bulunmuştur. Cinsiyete göre psikolojik belirti düzeyleri karşılaştırıldığında ise erkek öğrencilerin obsesif-kompulsif, fobik anksiyete, kişilerarası duyarlılık, depresyon, öfke/dūřmanlık, psikotizm, yaklaşma kaçınma ve kişisel kontrol belirti düzeylerinin kadın öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Briggs ve Shofner (2006, s. 5) manevi iyilik hali ile depresyon arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırma son ergenlik ve orta yetişkinlik döneminde bulunan bireylerin katılımı ile gerçekteştirilmiştir. Araştırmanın bulgularına hem son ergenlik hem de orta yetişkinlik döneminde bulunan bireylerde manevi iyilik hali ve depresyonun negatif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca, her iki grup için de yaşamın anlamı ve amacı bakımından manevi iyilik halinin depresyonu yordadığı bulunmuştur.

Durak-Batığın ve Büyükaşahin (2008, s. 105, 109) klinik tanı almamış bireylerde aleksitimi, psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkileri

incelmişlerdir. Araştırmaya yaşları 18 ile 40 arasında değişen 300 birey katılmıştır. araştırmanın bulgularına göre aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerin psikolojik belirti, kaçınmacı bağlanma ve kaygılı bağlanma düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun yanında kaygılı bağlanma ve psikolojik belirtilerin aleksitimiye pozitif yönde anlamlı biçimde yordadığı bulunmuştur.

Alver, Dilekmen ve Ada (2010, s. 13) üniversite öğrencilerinin mutluluk algıları, beklentilerini gerçekleştirme algıları ve gelecekte umutlu olma algıları bakımından psikolojik belirtilerini incelemiştir. Araştırmaya 997 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre kendini mutlu algılayan öğrencilerin psikolojik belirti düzeyleri kendisini mutsuz ve kısmen mutsuz algılayan öğrencilerinden anlamlı biçimde düşük bulunmuştur. Beklentilerini gerçekleştirmiş algılayan öğrencilerin psikolojik belirti düzeyleri beklentilerini kısmen gerçekleştirdiğini ve gerçekleştiremediğini algılayan öğrencilerden anlamlı biçimde düşük bulunmuştur. Geleceğe ilişkin kendilerini umutlu algılayan öğrencilerin psikolojik belirti düzeyleri ise kısmen umutlu ve umutlu olmayan öğrencilere göre anlamlı biçimde düşük olarak bulunmuştur. Bunun yanında geleceğe ilişkin kendilerini kısmen umutlu algılayan öğrencilerin psikolojik belirti düzeyleri kendilerini umutlu algılamayan öğrencilere göre anlamlı biçimde düşük olarak bulunmuştur. Ayrıca mutluluk, umut ve beklentilerini gerçekleştirme algılarının psikolojik belirtileri anlamlı biçimde yordadığı görülmüştür.

Cook vd., (2012, s. 541) iyilik hali hareket planının depresyon, anksiyete ve algılanan iyileşme düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya ciddi ruhsal rahatsızlıkları olan 519 kişi katılmıştır. Araştırmada deney ve kontrol gruplu ön-test, son-test ve iki izleme ölçümlü deneysel desen kullanılmıştır. Deney grubuna 8 oturumluk her bir oturumu iki buçuk saat süren iyilik hali hareket planı uygulanmıştır. Araştırmanın bulgularına göre iyilik hali hareket planına katılan bireylerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin anlamlı düzeyde azaldığı algılanan iyileşme düzeylerinin ise anlamlı düzeyde arttığı bulunmuştur.

Akdoğan (2012, s. v-vii) yetersizlik duygusu ile baş etmeye yönelik grupla psikolojik danışma programının yetersizlik duygusu ve psikolojik belirtiler üzerindeki etkilerini incelemiştir. Deney, plasebo ve kontrol gruplu ön-test, son-test ve izleme ölçümlü deneysel desenin kullanıldığı araştırmaya 36 üniversite

öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın bulguları deney grubu öğrencilerinin yetersizlik duygusu ve psikolojik belirti düzeylerinin plasebo ve kontrol grubu öğrencilerine göre anlamlı düzeyde düştüğünü göstermiştir. Ayrıca, araştırmada yetersizlik duygusu ile baş etmeye yönelik grupla psikolojik danışmanın programın bu öğrencilerinin yetersizlik duygusu ve psikolojik belirti düzeylerini düşürme üzerindeki etkisinin beş hafta sonra da devam ettiği bulunmuştur.

Taş (2015, s. viii) psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının internet bağımlılığı ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmada deney ve kontrol gruplu ön-test, son-test ve izleme ölçümlü deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmaya 12'si deney 12'si kontrol grubunda olmak üzere 9, 10 ve 11. sınıflarda öğrenim gören lise öğrencileri katılmıştır. Deney grubuna 10 oturumdan oluşan psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı uygulanırken kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Araştırmanın bulgularına göre psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının ergenlerin psikolojik belirti ve internet bağımlılığı düzeylerini azaltmada etkili olduğu ve bu etkinin 45 gün sonra da devam ettiği bulunmuştur.

Buğa (2015, s. iv) bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı olarak geliştirilen web tabanlı interaktif ve geleneksel psiko-eğitim programının bilişsel hata ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya 36 sekizinci sınıf öğrencisi katılmıştır. web tabanlı interaktif psiko-eğitim, geleneksel psiko-eğitim ve kontrol gruplarına 12'ser öğrenci atanmıştır. Araştırmada ön-test, son-test ve iki izleme ölçümü alınmış olup 3X4'lük deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre web tabanlı interaktif psiko-eğitim programına katılan öğrencilerin hem bilişsel hata düzeyleri hem de psikolojik belirti düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu ve bu etkilerin izleme ölçümlerinde de devam ettiği bulunmuştur. Geleneksel psiko-eğitim programına katılan öğrencilerin ise bilişsel hata düzeylerin azaldığı ve bu etkilerin izleme ölçümlerinde devam ettiği bulunurken psikolojik belirti düzeylerinde anlamlı bir değişiklik bulunmamıştır.

Psikolojik belirtileri konu edinen bu araştırmalar incelendiğinde psikolojik belirtilerin farklı değişkenlerle ilişkilerini inceleyen araştırmaların yanı sıra müdahale programlarının psikolojik belirtileri azaltmadaki etkililiğini inceleyen

araştırmaların olduğu görülmektedir. Bu bağlamda ilişkisel araştırmalara göre psikolojik belirtiler problem çözme becerileri (Başa, 2011, s. vii), manevi iyilik hali (Briggs ve Shofner, 2006, s. 5), mutluluk, umut ve beklentilerini gerçekleştirme (Alver, Dilekmen ve Ada, 2010, s. 13) ile negatif yönde anlamlı ilişkilere sahipken duyguları fark etme ve ifade etme glğu olarak tanımlanan aleksitimi (Durak-Batıgün ve Büyükşahin, 2008, s. 105) ile pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahiptir. Bunların yanında erkeklerin kadınlara göre (Başa, 2011, s. vii), niversiteye devam etmeyen öğrencilerin niversiteye devam eden öğrencilere göre (Yeşilyaprak 2002, s. 35) psikolojik belirti düzeylerinin daha yüksek olduğu da dikkati çekmektedir. Müdahale programlarının etkililiğini inceleyen araştırmalarda ise geliştirilen müdahale programlarının psikolojik belirti düzeylerini düşürmede etkili olduğu görülmektedir (Akdoğan, 2012, s. v; Buğa, 2015, s. iv; Cook vd., 2012, s. 541; Taş, 2015, s. viii). Sonuç olarak psikolojik belirtilerin çeşitli müdahale programları aracılığıyla düşürülebileceği ve böylece bireylerin ruhsal açıdan daha sağlıklı olabilmelerine önemli katkılar sunulabileceği söylenbilir. Bir başka deyişle psikolojik belirti düzeyinin azaltılmasının bireylerin iyilik hali düzeyleri geliştirmelerini de sağlayabileceği düşünülebilir.

### 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın yürütülmesinde kullanılan yöntem açıklanmıştır. Bu bağlamda araştırma modeli, denekler, kullanılan ölçme araçları, araştırma boyunca gerçekleştirilen işlemler ve araştırma verilerinin analizine ilişkin bilgiler ayrıntılı olarak sunulmuştur.

#### 3.1. Araştırma Modeli

Araştırmada deney, plasebo ve kontrol gruplu öntest, sontest ve izleme ölçümlü 3x3'lük deneysel model kullanılmıştır. Araştırma deseni Tablo 3.1'de sunulmuştur.

**Tablo 3.1.** Deneysel Araştırma Deseni

Gruplar	Ön-test	İşlem	Son-test	İzleme*
Deney	Ölçüm 1.1	İyilik Halini Yıldızı Psiko-eğitim Programı (10 oturum)	Ölçüm 1.2	Ölçüm 1.3
Plasebo	Ölçüm 2.1	Kişilerarası Etkileşime Dayalı Grupla Psikolojik Danışma Uygulaması (10 oturum)	Ölçüm 2.2	Ölçüm 2.3
Kontrol	Ölçüm 3.1	İşlem yapılmamıştır.	Ölçüm 3.2	Ölçüm 3.3

\*İzleme ölçümleri deneysel işlemlerin bitimini izleyen 10. haftada gerçekleştirilmiştir.

Tablo 3.1'de görüldüğü üzere deney grubuna 10 oturumluk İyilik Hali Yıldızı Psiko-eğitim Programı uygulanmıştır. Plasebo grubuna kişilerarası etkileşime dayalı 10 oturumluk grupla psikolojik danışma uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise bu 10 haftalık süre içerisinde bir işlem yapılmamıştır. Araştırma kapsamında deney, plasebo ve kontrol gruplarından deneysel işlem ve plasebo işleminden bir hafta önce ön-test, deneysel işlem ve plasebo işleminden sonra son-test ve deneysel işlem ve plasebo işleminin bitimini izleyen 10. haftada ise izleme ölçümleri alınmıştır.

#### 3.2. Denekler

Araştırmanın denekleri 2016-2017 öğretim yılı güz yarısında Anadolu Üniversitesi'nin örgün eğitim veren Eczacılık, Eğitim, Fen ve Sağlık Bilimleri



Fakültelerinde öğrenim gören 36 gönüllü öğrenciden oluşmuştur. Araştırmaya katılan denekler gruplara yansız olarak atanmış ve bu atamalarda öğrencilerin cinsiyet ve sınıf düzeyleri açısından gruplara eşit bir şekilde dağılması özen gösterilmiştir. Buna göre deney, plasebo ve kontrol grupları 12'şer öğrenciden oluşmuştur. Grupların cinsiyet dağılımı ve yaşlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.2'de verilmiştir.

**Tablo 3.2.** *Grupların Cinsiyete Göre Dağılımları ve Yaşlarına İlişkin Betimsel İstatistikler*

	Cinsiyet		Yaş	
	Kadın	Erkek	Ortalama	Standart sapma
Deney Grubu	7	5	20	1.21
Plasebo Grubu	7	5	19.92	1.31
Kontrol Grubu	6	6	20	1.31

Tablo 3.2 incelendiğinde gruplardaki cinsiyet dağılımının dengeli olduğu görülmektedir. Bunun yanında gruplarda yer alan deneklerin yaş ortalamaları ve yaşlarının standart sapmalarının hemen hemen aynı olduğu görülmüştür. Grupların oluşturulmasında her bir grupta farklı sınıf düzeylerinde ve farklı bilim alanlarında öğrenim gören deneklerin bulunmasına da dikkat edilmiştir. Bu çerçevede gruplarda yer alan deneklerin bilim alanı ve sınıf düzeylerine göre dağılımları ise Tablo 3.3'te verilmiştir.

**Tablo 3.3.** *Grupların Bilim Alanı ve Sınıf Düzeylerine Göre Dağılımları*

	Bilim Alanı				Sınıf Düzeyi			
	Sosyal	Fen	Sağlık	Güzel S.	1. Sınıf	2. Sınıf	3. Sınıf	4. Sınıf
Deney Grubu	4	3	3	2	3	4	3	2
Plasebo Grubu	4	3	4	1	5	3	3	1
Kontrol Grubu	3	4	4	1	3	4	3	2

Tablo 3.3 incelendiğinde deney, plasebo ve kontrol gruplarında tüm sınıf düzeylerinde ve araştırmaya katılan öğrencilerin eğitim görüyor olduğu tüm bilim alanlarında en az bir öğrencinin bulunduğu görülmektedir. Bu çerçevede gruplara farklı profillere sahip öğrencilerin katıldığı da görülmektedir.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada deneklerin iyilik hali düzeylerini ölçmek için “İyilik Hali Yıldızı Ölçeği” ve psikolojik belirti düzeylerini ölçmek için “Kısa Semptom Envanteri” kullanılmıştır. Bu ölçme araçlarının psikometrik özellikleri aşağıda ayrıntılı olarak verilmiştir.

#### 3.3.1. İyilik hali yıldızı ölçeği (İHYÖ)

İyilik Hali Yıldızı Ölçeği Korkut-Owen vd., (2016, s. 5013) tarafından İyilik Hali Yıldızı Modeli'ne dayalı olarak bireylerin iyilik hali düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (EK-1). İHYÖ 24 madde olup beş alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler “fiziksel” (4 madde), “duygusal” (5 madde), “sosyal” (4 madde), “bilişsel” (4 madde) ve “yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma” (7 madde) olarak adlandırılmaktadır.

Ölçek (1) “beni hiç yansıtmıyor”dan (5) “beni tamamen yansıtıyor”a doğru giden beşli Likert tipi derecelemeyle sahiptir. Ölçekten hem toplam iyilik hali puanı hem de her bir alt ölçeğe ilişkin puanlar hesaplanmaktadır. Ters puanlanan maddenin bulunmadığı ölçekten elde edilen puanların yükselmesi iyilik hali düzeyinin de yükseldiğine işaret etmektedir.

Ölçeğin geçerlik çalışmaları kapsamında 291 öğrencinin katılımıyla açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre faktör yükleri .40 ve .76 arasında değişen beş faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Ölçeğin bu beş faktörlü yapısı toplam varyansın 51.9'unu açıklamaktadır. Daha sonra 156 öğrencinin katılımıyla doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analizin uyum iyiliği indeksleri  $\chi^2$  (239, N=156)=490.28,  $p<0.01$ , CFI=.90, IFI=.90, RMSEA=.082 ve SRMR=.085 olarak hesaplanmış olup maddelerin faktör yükleri .47 ile .91 arasında değişmektedir. Ayrıca ölçeğin benzer ölçek geçerliği için Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) kullanılmış ve yapılan analizler sonucunda İHYÖ ile SYBDÖ arasında .76 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Korkut-Owen vd., 2016, s. 5022-5024).

Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin 291 kişiden elde edilen veriler üzerinde gerçekleştirilen analizler neticesinde iç tutarlık katsayısı ölçeğin toplam puanı için .84, fiziksel için .57, duygusal için .60, sosyal için .65, bilişsel için .72, yaşamı

anlamlandırma ve hedef odaklı olma için .83 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca 98 kişiden elde edilen veriler ile gerçekleştirilen analizlerde ise iç tutarlık katsayısı ölçeğin toplam puanı için .85, fiziksel için .57, duygusal için .63, sosyal için .71, bilişsel için .77 ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma için .79 olarak hesaplanmıştır (Korkut-Owen vd., 2016, s. 5024). Bu araştırma kapsamında ise üyelerin belirlenmesi amacıyla 497 öğrenciden toplanan verilere göre İHYÖ'nün iç tutarlık katsayıları ölçeğin toplam puanı için .87, fiziksel için .61, duygusal için .62, sosyal için .66, bilişsel için .74 ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma için .81 olarak hesaplanmıştır.

### **3.3.2. Kısa semptom envanteri (KSE)**

Kısa Semptom Envanteri Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiştir. Envanter somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete bozukluğu, düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Ayrıca bu alt ölçeklere girmeyen ek maddeler olarak adlandırılan 4 madde bulunmaktadır.

KSE Şahin ve Durak (1994, s. 44) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (EK-2). KSE'nin Türkçe formu üzerinden yapılan analizler sonucunda ölçeğin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve düşmanlık olmak üzere 5 faktörden oluştuğu bulunmuştur. KSE "hiç yok"tan (0) "çok fazla var"a (4) doğru giden beşli Likert türü derecelemeye sahiptir. KSE'den genel belirti düzeyi ve her bir faktöre ilişkin ayrı puanlar hesaplanabilmektedir. Genel belirti puanının ve her bir faktöre ilişkin puanların yükselmesi psikolojik belirti düzeyinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir (Savaşır ve Hisli-Şahin, 1996, s. 115).

KSE'nin ölçüt bağımlı geçerliliğini belirlemek amacıyla yapılan analizlere göre genel belirti düzeyinin ve tüm alt ölçeklere ilişkin belirti düzeylerinin Sosyal Karşılaştırma Ölçeği ile -.14 ve -.34; Boyuneğicilik Ölçeği ile .16 ve .42; Strese Yatkinlik Ölçeği ile .24 ve .36; Offer Yalnızlık Ölçeği ile .34 ve -.57; UCLA Yalnızlık Ölçeği ile .13 ve .36; Beck Depresyon Ölçeği ile .34 ve .70 arasında değişen anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir (Şahin ve Durak, 1994, s. 48, 52).

Ölçeğin 53 maddesinin madde geçerliğini belirleyebilmek için örneklem, Strese Yatkinlik Ölçeğinden alınan puanlara göre "sterse yatkin" ve "strese yatkin

olmayan" şeklinde iki uç gruba ayrılmış ve maddelerin ayırt ediciliği incelenmiştir. 53 maddenin sadece üç tanesinin (4, 8, 26) ayırt ediciliğinin istatistiki anlamlılık düzeyine ulaşmadığı görülmüştür (Şahin ve Durak, 1994, s. 49).

KSE'nin güvenilirliğinin belirlenmesi için iç tutarlık kat sayıları hesaplanmıştır. Buna göre KSE'den elde edilen genel belirti puanının, iki farklı örnekleme hesaplanan iç tutarlık kat sayıları .95 ve .96 olarak bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1994, s. 52-53). Bunun yanında, KSE'nin alt ölçeklerine ilişkin iç tutarlık katsayıları ise depresyon için .88, anksiyete için .87, somatizasyon için .75, düşmanlık için .76, olumsuz benlik için .87 olarak hesaplanmıştır (Şahin ve Durak, 1994, s. 51). Bu araştırma kapsamında ise üyelerin belirlenmesi amacıyla 497 öğrenciden toplanan verilere göre genel belirti puanına ilişkin iç tutarlık kat sayısı .96 olarak hesaplanmıştır.

### **3.3.3. Kişisel bilgi anketi**

Araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Anketi deneklerin cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, öğrenim gördükleri fakülte ve bölüm gibi bilgileri toplamak için oluşturulmuştur (EK-3). Ayrıca ankette öğrencilerin grup çalışmalarına katılmak için uygun olan gün ve saatleri işaretleyebilecekleri bir zaman çizelgesine de yer verilmiştir.

### **3.4. İşlemler**

Araştırmada önce İyilik Hali Yıldızı Modeli'ni geliştiren Fidan Korkut-Owen ile iletişime geçilerek İHYM'ye dayalı bir psiko-eğitim programının geliştirilmesi konusunda fikir alış-verişinde bulunulmuştur. Bunun sonucunda İHYM'ye dayalı bir psiko-eğitim programının oluşturulmasına karar verilmiştir. Daha sonra araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için gerekli izinleri almak üzere araştırma önerisi ile Anadolu Üniversitesi Etik Kurulu'na başvuru yapılmış olup etik kurul ve uygulama izinleri (EK-4) alınmıştır. Ardından İyilik halini geliştirmeye yönelik bir psiko-eğitim programının oluşturulması ve etkililiğinin sınanması sürecine geçilmiştir. Bu çerçevede sırasıyla deney öncesinde, deney sürecinde ve deney sonrasında gerçekleştirilen işlemler aşağıda açıklanmaktadır.

### **3.4.1. Deney öncesinde gerçekleştirilen işlemler**

Deney öncesi işlemde, programın oluşturulmasına ilişkin ön hazırlık, programın oluşturulması, pilot uygulamanın gerçekleştirilmesi, deneklerin belirlenmesi ve deney, plasebo ve kontrol gruplarının oluşturulması aşamaları izlenmiştir. Bu işlemler aşağıda ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

#### **3.4.1.1. Programın oluşturulması için ön hazırlıklar**

**a)** Programın oluşturulmasına hazırlık amacıyla öncelikle İHYM başta olmak üzere iyilik haline ilişkin geliştirilen modeller, iyilik halini konu edinen ilişkisel ve deneysel araştırmalar kapsamlı şekilde incelenerek ilgili alanyazın taranmıştır.

**b)** Üniversite öğrencilerinin iyilik haline ilişkin inançlarının, iyilik hallerini artırmak için neler yaptıkları ve nelere ihtiyaç duyduklarına ilişkin bilgi edinmek amacıyla üniversite öğrencileriyle yarı yapılandırılmış görüşmelerin yapılması planlanmıştır. Bu görüşmelerin gerçekleştirilmesi için ise yapılan alanyazın taramasından yararlanarak bir görüşme formu hazırlanmasına geçilmiştir.

**c)** Görüşme formu hazırlanırken Korkut-Owen ve Owen (2012, s. 24) tarafından geliştirilen İHYM temel alınmıştır. Bu bağlamda fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma (Korkut-Owen vd., 2016, s. 5025) iyilik haline ilişkin sorular hazırlanmıştır. Ayrıca formda öğrencilerin kendilerini iyi hissettikleri anıları, kendilerini iyi hissetmek için neler yaptıkları ve kendini iyi hissetme açısından nasıl bir yaşam tarzı benimsediklerine ilişkin sorulara yer verilmiştir.

**d)** Hazırlanan taslak görüşme formu uzman görüşüne sunulmuştur. Bu çerçevede ilk olarak tez danışmanı ile birlikte form üzerinde düzenlemeler yapılmıştır. Ardından nitel araştırma alanında uzman bir öğretim üyesinin ve psikolojik danışma alanında uzman iki öğretim elemanının forma ilişkin görüşleri alınmıştır. Uzmanlar görüşme öğrencilerin daha ayrıntılı cevap verebilmeleri adına soruların açık uçlu olmasına, anlaşılabilirlik açısından soruların mümkün olduğunca kısa yazılmasına ve başlangıç sorularının öğrencilerin görüşmeye ısınması bakımından onları tanımaya yönelik sorular olmasına ilişkin görüşler belirtmişlerdir. Bu görüşler dikkate alınarak görüşme formu oluşturulmuştur.

e) Görüşme formunun oluşturulmasının ardından formdaki soruların görüşme yapılacak olan öğrenciler tarafından anlaşılabilirliğinin incelenmesi için sosyal bilimler, güzel sanatlar ve fen bilimleri alanlarında öğrenim gören üç öğrenci ile 30-50 dakika süren pilot görüşmeler yapılmıştır. Pilot görüşmelerin ardından araştırmacı görüşme sırasındaki gözlemleri ve görüşme yapmış olduğu öğrencilerden görüşme sorularına ilişkin görüşleri çerçevesinde formda yeni düzenlemeler yapılmıştır. Buna göre birbirine benzer yanıtlar verilen bazı sorular formdan çıkarılmış, grup etkinliklerinden neyin kastedildiğinin anlaşılması için ilgili soruda ek açıklamalar eklenmiştir. Bu değişikliklere ilişkin son düzenlemeler tez danışmanı ile birlikte gerçekleştirilerek görüşme formuna son hali verilmiştir. Son hali verilen form “İyilik Hali Görüşme Formu” (EK-5) olarak adlandırılmıştır.

f) Araştırmacı tarafından farklı bilim alanlarında öğrenim gören öğrencilere yer vermek amacıyla 2015-2016 Öğretim Yılı Güz Yarıyılı’nda Anadolu Üniversitesinin Eğitim, Eczacılık, Fen ve Sağlık Bilimleri fakültelerinde araştırmanın amacına ve görüşmelerin niteliğine ilişkin duyurular yapılmış ve görüşmelere gönüllü olarak katılmak isteyen öğrenciler belirlenmiştir. Araştırmacı, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen 14 öğrenciyle randevulararak görüşmeleri belirlenen gün ve saatte gerçekleştirmiştir. Buna göre görüşmelere sosyal, sağlık ve güzel sanatlar alanından 4’er öğrenci, fen alanından ise 2 öğrenci katılmıştır. Görüşmelere katılan öğrencilerin sınıf düzeyi ve cinsiyetlerine göre dağılımları Tablo 3.4’de verilmiştir.

**Tablo 3.4.** Bireysel Görüşmelere Katılan Öğrencilerin Cinsiyet ve Sınıf Düzeylerine Göre Dağılımları

	1. Sınıf	2. Sınıf	3. Sınıf	4. Sınıf	Toplam
Kadın	2	1	2	3	8
Erkek	1	3	1	1	6
Toplam	3	4	3	4	14

Tablo 3.4’de görüldüğü üzere görüşmelere 8 kadın 6 erkek öğrenci katılmıştır. Bunun yanında her sınıf düzeyinden öğrencinin görüşmelere katıldığı görülmektedir. Ayrıca iyilik haline ilişkin görüşmelere katılan öğrencilerin yaşları

18 ile 23 arasında değişmekte olup yaşlarının ortalaması ve standart sapması sırasıyla 21,14 ve 1,75 olarak hesaplanmıştır.

**g)** Görüşmeler Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma biriminde gerçekleştirilmiştir. Her bir öğrenci ile bireysel olarak gerçekleştirilen görüşmeler 30-45 dakika sürmüştür. Görüşmeler esnasında katılımcıların onayı alınarak ses kaydı alınmıştır. Görüşmeler yarı yapılandırılmış görüşme şeklinde gerçekleştirilmiş olup araştırmacı ihtiyaç olduğunda görüşme formu dışında ek sorular sorarak ya da açıklamalar yaparak istenilen bilgilerin elde edilmesi için kolaylaştırıcı bir rol üstlenmiştir.

**h)** Araştırmacı görüşme öncesinde katılımcılara araştırmanın amacı ve niteliği konusunda bilgi vermiştir. Bilgilendirmenin ardından katılımcıların araştırmaya gönüllü olarak katıldığına ilişkin sözlü onayları alınmıştır. Sözlü onayın yanı sıra “Bireysel Görüşme Aydınlatılmış Onay Formu” (EK-6) kullanılarak katılımcılardan yazılı olarak da onay alınmıştır.

**i)** Araştırmacı görüşmelerin ses kaydını dinleyerek tüm görüşmelerin yazılı dökümünü hazırlamıştır. Hazırlanan dökümler NVivo 11 programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Görüşmelerden elde edilen bilgiler analiz edilirken öncelikle bu bilgiler İHYM'nin fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma boyutlarına ilişkin temalara göre kodlanmıştır. İlk aşamada İHYM'nin boyutlarının yanı sıra iyi anı, iyilik halini geliştirme, grupla danışma uygulamalarına katılmaya isteklilik ve yaşam tarzı ana temalarına ilişkin bilgiler de kodlanmıştır. Genel temalara ilişkin kodlamaların ardından araştırmacı ilgili ana temaları ayrıntılı şekilde inceleyerek alt temalar oluşturmuştur.

**j)** Temalara ilişkin kodlamalar tamamlandıktan sonra Nvivo programının çıktıları psikolojik danışma alanında uzman bir öğretim elemanı tarafından incelenmiştir. Uzman görüşleri çerçevesinde kodlamalar araştırmacı tarafından tekrar düzenlenmiştir. Daha sonra araştırmacı kodlamaları inceleyen alan uzmanı ile bir araya gelerek tema ve kodlamaları tartışarak analize son halini vermiştir. Böylece kodlama doğruluğu sağlanmaya çalışılmıştır. Görüşmelerin analizi sonucunda elde edilen bulgular EK-7'de ayrıntılı olarak sunulmuştur. Ayrıca görüşmelerden elde edilen bulgulardan psiko-eğitim programının içeriğinin

oluşturulmasında nasıl yararlanıldığı “Programın oluşturulması” başlığı altında açıklanmıştır.

#### **3.4.1.2. Programın oluşturulması**

**a)** Programın oluşturulmasında öncelikle gerçekleştirilmiş olan alanyazın taraması ve görüşmelerden elde edilen bilgiler dikkate alınmıştır. Bu çerçevede Anadolu Üniversitesinin bir akademik dönemi 14 hafta olduğundan dolayı hazırlanacak olan psiko-eğitim programının İHYM’nin beş boyutuna yönelik içeriği kapsayacak uzunlukta olması ve deneklerin belirlenmesi için yeterli sürenin ayrılması hususları dikkate alınarak 10 oturumluk bir psiko-eğitim programının hazırlanması planlanmıştır.

**b)** Programın içeriği oluşturulurken iyilik haline ilişkin kuramsal bilgiler ve 14 öğrenci ile gerçekleştirilen bireysel görüşmeler sonucunda belirlenen öğrencilerin iyilik halini geliştirmeye yönelik ihtiyaçları dikkate alınarak öncelikle programın genel amaçları ve her bir oturumun özel amaçları sırasıyla belirlenmiştir. Ardından bu amaçlara uygun olarak her bir oturumda uygulanacak etkinlikler planlanmıştır. Etkinlikler planlanırken İyilik Hali Yıldızı Modeli, Bilişsel Davranışçı Psikoloji Yaklaşımları, grupla psikolojik danışmanın ilkeleri temel alınmış ve psiko-dramatik etkinliklerden yararlanılmıştır.

**c)** Psiko-eğitim programı hazırlanırken 14 öğrenci ile gerçekleştirilen bireysel görüşmelerden elde edilen bilgilerden şu şekilde yararlanılmıştır:

- Görüşmelerde fiziksel iyilik hali açısından özellikle spora yapmaya ilişkin öğrenciler çoğunlukla yürüyüş yaptıklarını ifade etmişlerdir. Ancak öğrenciler yürüyüşü düzenli olarak spor yapmak için değil de daha çok yürüyüş yapmaktan keyif aldıkları için yaptıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca hiç spor yapmadığını belirten öğrenciler de olmuştur. Bu nedenle fiziksel aktivite düzeyinin artırılmasına ilişkin içerik konusunda bu bilgiler dikkate alınmıştır. Bu doğrultuda grup üyelerinin fiziksel aktivite düzeylerinin artırılması amacıyla hangi yoğunluk ve sıklıkta fiziksel aktivitede buldukları bakımından kendilerini gözlemlenmelerini sağlayacak “Fiziksel Aktivite-I” ve



“Fiziksel Aktivite-II” formları sırasıyla grup dışı ve grup içi etkinlik olarak programa dahil edilmiştir.

- Görüşmeler esnasında öğrencilerin hemen hepsi araştırmacı kendilerine duygularını sorduğunda düşüncelerini, düşüncelerini sorduğunda ise duygularını ifade etmiştir. Bu nedenle duygusal iyilik haline ilişkin içerik hazırlanırken öğrencilerin duygularının farkına varmaları, duygu ve düşüncelerini ayırt edebilmeleri ve duygu, düşünce ve davranışlar arasındaki ilişkiyi keşfedebilmeleri amacıyla bu farkındalıkların kazanılmasını kolaylaştıracağı düşünülen “Duygular Yasak” ve “ABC Modeli” etkinlikleri programa dahil edilmiştir.
- Görüşmelerden elde edilen bilgilere göre öğrenciler sosyal ilişkilerinin kendilerini iyi hissetmelerine çok önemli katkıları olduğunu ifade etmişlerdir. Bunun yanında bir çok öğrenci sosyal ilişkilerini geliştirmek için çaba gösterdiğini ifade etmiştir. Bu açıdan öğrencilerin sosyal ilişkilerini geliştirmeleri için öncelikle sosyal çevrelerini oluşturan kişileri tanımlamaları ve onlar ile olan ilişkilerinin nasıl olduğunu fark etmeleri amaçlanmış ve buna yönelik olarak “Sosyal Ağ” etkinliği programa eklenmiştir . Ayrıca sosyal ilişkilerin geliştirilmesinde önemli bir rol oynayan sosyal destek alma ve sosyal destek olma konularını bir arada barındıran “Engel Oyunu” etkinliği de öğrencilerin sosyal ilişkilerini geliştirmelerini ve problem çözmede destek kaynaklarını fark etmeleri amaçlarıyla programa dahil edilmiştir.
- Görüşmelerden elde edilen bilgilere göre öğrencilerin çoğunluğu kendilerini yeni bilgiler edinmeye açık olarak tanımlamış ve yeni bilgiler öğrenmekten keyif aldıklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra öğrenciler çoğunlukla zor öğrenme görevleri ile karşılaştıklarında yardım alarak, yeni çalışma yöntemleri deneyerek öğrenmek için çaba harcadıklarını ifade etmişlerdir. Bu nedenle öğrencilerin zor öğrenme görevleri karşı motivasyonlarını artırmak amacıyla onları zihinsel olarak biraz zorlayacak olan “Tangram” etkinliğinin programa

eklenmesi tercih edilmiştir. Bunun yanı sıra bir çok öğrenci zaman yönetimi konusunda yeterli olmadığını ve sınavlara çalışmayı son gecelere bıraktıklarını ifade etmişlerdir. Bu nedenle de zamanı ve kendini yönetmede üyelerin güçlü ve zayıf yönlerini keşfetmelerini sağlamak amacıyla “Kendini Yönetme” etkinliği programa dahil edilmiştir..

- Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali konusunda öğrenciler yaşamlarına anlam katan değerlerini ifade ederken en çok ailelerinin ve aile olmanın kendileri için bir değer olduğunu ifade etmiş ve aile olmanın dışında değerlerini daha az ifade etmişlerdir. Bu nedenle etkinlik oluşturulurken bireylerin benimsedikleri farklı değerleri ortaya çıkarabilmelerine fırsat sağlanması açısından “Tarihsel Karakter” etkinliği programa dahil edilmiştir..
- Görüşmelerde elde edilen bilgilere göre öğrenciler psikolojik danışma uygulamalarına katılmak için grup üyelerinin, liderin uzmanlığının, grup içerisinde kendisini rahat hissetmenin, yaşantılarını başkaları ile paylaşmanın, kendini düşünsel ve davranışsal anlamda geliştirmenin kendileri için önemli olduğunu vurgulamışlardır. Dolayısıyla öğrencilerinden edinilen bu bilgilerin hazırlanan programın temel özellikleri ile örtüşmekte olduğu görülmüştür.
- Öğrencilerle iyilik haline ilişkin görüşmelerin yapılması grup programının oluşturulmasının yanı sıra gruba liderlik edecek olan araştırmacının öğrencilerle birebir iletişim kurmasına olanak sağlamış ve araştırmacının öğrencileri daha iyi anlayabilmesi yönünden oldukça yararlı olmuştur.

**d)** Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda hazırlanan taslak program araştırmacı tarafından psikolojik danışma alanında uzman 5 öğretim elemanına sunulmuş ve uzmanlardan programın kapsamı ve uygulanabilirliğine ilişkin görüşler alınmıştır. Bu çerçevede etkinlikler uygulanırken verilen yönergelerin anlaşılabilirliği ve öğrencileri etkinliğe katılmaya motive edecek biçimde olması ve oturumların sırasının belirlenmesine ilişkin görüşler belirtilmiştir. Uzmanlardan alınan bu

görüşler doğrultusunda program tekrar düzenlenmiştir. Bu düzenlemenin ardından hazırlanan taslak program e-posta aracılığıyla İyilik Hali Yıldızı Modeli'ni geliştiren Fidan Korkut-Owen'a gönderilerek programın içeriği, kapsamı ve uygulanabilirliğine ilişkin görüş alınmıştır. Buna göre programdaki oturum sayısı, iyilik hali planı, besin gruplarının yeni sınıflamaya göre açıklanması ve programın anlaşılabilirliğine ilişkin dönütler alınmış olup bu görüşler doğrultusunda yeniden düzenlenen program pilot uygulama için hazır hale getirilmiştir.

**e)** Pilot uygulamanın gerçekleştirilmek üzere aşağıdaki adımlar izlenmiştir:

- Pilot uygulamanın gerçekleştirilmesi için araştırmacı Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nin çeşitli bölümlerinde duyurular yaparak araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden bir form aracılığı ile grup çalışmasına katılabilecekleri uygun zamanları öğrenmiştir. Daha sonra bu öğrenciler arasından Çarşamba günleri saat 15.00 ile 18.00 arasında çalışmaya katılabileceğini belirten 10 (5 kadın, 5 erkek) öğrenci grup çalışmasına katılmışlardır.
- Pilot çalışma 2015-2016 Bahar Yarı Yılında Nisan ve Mayıs ayları içerisinde 6 haftada tamamlanmıştır. Grup programı 10 oturum içerdiği için ilk hafta sadece 1. oturum, ikinci hafta 2. ve 3. oturum, üçüncü hafta 4. ve 5. oturum, dördüncü hafta 6. ve 7. Oturum, beşinci hafta 8. ve 9. oturum, altıncı hafta ise sadece 10. oturum uygulanmıştır. İki oturumun birden uygulandığı haftalarda bir oturum bittiğinde 15-20 dakikalık bir ara verilmiş ve diğer oturumun uygulanmasına devam edilmiştir.

**f)** Araştırmacı pilot uygulama boyunca yaşadığı deneyimlerden, gözlemlerden ve öğrencilerin dönütlerinden yararlanarak grup programında bazı değişiklikler yapmış ve programın uygulanmasında dikkat etmesi gereken noktaları belirlemiştir. Bu çerçevede, oturum bazında yapılan düzenlemeler ve dikkat edilmesi gereken noktalar aşağıdaki gibidir:

*1. Oturum:* İyilik hali kavramını ve iyilik hali alanlarını açıklarken her alana ilişkin açıklama yaptıktan sonra üyelerin etkileşimine fırsat sağlamak yerine iyilik hali kavramı ve iyilik hali alanlarını bir kere de açıklayıp daha sonra üyelerin etkileşimine fırsat sağlanması şeklinde düzenleme yapılmıştır. Her açıklamadan

sonra üyelerin etkileşimine izin vermek zaman yönetimi açısından zorlukları çıkardığı grup süresini çok uzattığı için bu değişikliğe gidilmiştir. Ayrıca iyilik hali alanları zaten sonraki oturumlarda da açıklanacağı için ilgili oturumlarda etkileşim için yeterli zaman olacağına karar verilmiştir.

*2. Oturum:* Pilot çalışma sırasında bu oturum 60 dakikada tamamlandığından grup üyelerinin etkileşimi için kısa zaman kalmıştır. Ancak asıl uygulama 90 dakika olacağı için bu sorunun ortadan kalkacağı değerlendirilmiştir. Başka herhangi bir eksiklik görülmediği için bu oturumda herhangi bir düzenleme yapılmamıştır.

*3. Oturum:* Bu oturumun temel amacı duygu ve düşüncelerin fark edilmesi ve ifade edilmesi olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda programda yer alan Duygular Yasak Etkinliği'nin oturumun temel amacına hizmet ettiği değerlendirilmiştir. Bu nedenle bu oturum için yeniden düzenleme yapılmamıştır.

*4. Oturum:* Bu oturumda ABC modeli işlenirken üyelerden örnek almak yerine liderin kendi örneğini getirmesi şeklinde bir düzenleme yapılmıştır. Lider kendi örneği üzerinde üyelerin duygu düşünce ve davranışlar arasındaki ilişkiyi fark etmelerini sağladıktan sonra üyelerin örneklerini de paylaşımlarına fırsat vermesine karar verilmiştir.

*5. Oturum:* Bu oturumda Sosyal Ağ etkinliği uygulanmış ve öğrenciler boş bir kağıt üzerinde sosyal ağlarını çizerek betimlemişlerdir. Bu etkinlik yaklaşık 20 dakika sürmüş ve öğrencilerin sosyal çevrelerine ilişkin farkındalık düzeylerini artırdığı gözlenmiştir. Bununla birlikte zamanı etkili kullanmak için oturumda uygulanması için yeterli zamanın kalmayacağı düşünülen bu oturumdaki diğer etkinlik olan Sosyal Ağ Düzenleme etkinliği içerikten çıkarılmıştır.

*6. Oturum:* Bu oturumda süreyi daha verimli kullanabilmek için üyelerin Sosyal Destek Kaynakları Formu'nu doldurmalarının hemen ardından gerçekleşen etkileşimin daha sınırlı tutulmasının daha yararlı olacağına karar verilmiştir.

*7. Oturum:* Bu oturumda tangram etkinliğinde üyeler öncelikle zihinsel bir özelliklerinin ölçüleceği kaygısı yaşadıkları için etkinliğin herhangi bir ölçme işlemi olmadığı konusunda bilgilendirilmelerinin grup iklimini olumlu etkileyeceği değerlendirilmiştir.

8. *Oturum:* Bu oturumda Kendini Yönetme Etkinliği'ne katılma konusunda grup üyelerin gönüllü olması uzun zaman almıştır. Bu nedenle bu etkinliğe katılım için grup üyelerinin motive edilmesi konusunda liderin teşvik edici olmasının zamanı verimli kullanma açısından yararlı olacağı anlaşılmıştır. Böylece etkileşim için daha fazla zaman kalacağı değerlendirilmiştir.

9. *Oturum:* Bu oturumda Tarihi Karakter etkinliğinde üyelerin kendilerine seçebilecekleri karakterleri tarihi ve ünlü karakterlerle sınırlandırılması etkinliğin daha işlevsel olmasını sağlayabileceği anlaşılmaktadır. Çünkü üyelerin kendi yaşamlarındaki bir karakteri (anne, baba vb.) seçtiklerinde aşırı duygusal davranabildikleri gözlemlenmiştir.

10. *Oturum:* Bu oturumda içerik olarak bir değişiklik yapılmamıştır. Bu oturumda hem süreci değerlendirme etkinliğinin hem de sonlandırma etkinliğinin işlevsel olduğu görülmüştür.

*Etkinlik Listesi:* Bu liste öncelikle sadece sanatsal etkinlikleri içerecek şekilde düşünülmüştür. Ancak Eskişehir'in sanatsal etkinliklerin yanı sıra sportif, akademik ve sosyal etkinlikler açısından da zengin bir şehir olması ve bu tür etkinliklere katılmanın da grup üyelerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmelerine katkı sağlayabileceği için etkinlik listesinin içeriği genişletilmiştir.

**g)** Pilot çalışma sonrasında yukarıda bahsedilen değişikliklerin yapılmasının ardından programa son hali verilmiştir. Son hali verilen program İyilik Hali Yıldızı Psiko-eğitim Programı olarak adlandırılmıştır. Ayrıca programın kısa adı İHY-PEP olarak belirlenmiştir. İHY-PEP EK-8'de sunulmuştur.

#### **3.4.1.3. Deneklerin belirlenmesi ve grupların oluşturulması**

**a)** Deneysel çalışmaya katılacak öğrencileri belirleme sürecinde, Anadolu Üniversitesi'nin Eğitim, Fen, Sağlık Bilimleri ve Eczacılık Fakültelerinde araştırmacı tarafından araştırmanın amacına ilişkin bilgiler açıklanarak İyilik Hali Yıldızı Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Kişisel Bilgi Anketi'nden oluşan ölçek seti gönüllü öğrencilere uygulanmıştır. Uygulama sırasında araştırmacı grup çalışmaları ile ilgili öğrencilere bilgi vererek grup çalışmalarına katılmaya gönüllü olup olmadıklarını Kişisel Bilgi Anketi'nde ilgili alanı işaretleyerek belirtmeleri duyurmuş ve grup çalışmalarına katılmaya gönüllü olan öğrencilerin aynı formda

yer alan zaman çizelgesini kullanarak grup çalışmalarına katılabilecekleri uygun gün ve saatleri işaretlemelerini istemiştir.

**b)** Ölçek setinin uygulanması aşamasında toplamda 545 öğrenciye ulaşılmıştır. Daha sonra ölçek setleri incelenmiş ve ölçek setini eksik ya da hatalı doldurmuş olan 48 öğrenciden elde edilen bilgiler araştırmaya dahil edilmemiştir. Buna göre toplam 497 öğrenciden alınan veriler bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

**c)** Ölçek setinde grupta psikolojik danışma uygulamalarına gönüllü olarak katılacağını belirten öğrencilerin verileri için ayrı bir dosya oluşturulmuş ve grupların oluşturulması bu dosya üzerinde gerçekleştirilmiştir.

**d)** Oluşturulacak gruplarda cinsiyet dağılımının eşit olması için kadınlar ve erkekler iki gruba ayrılarak İyilik Hali Yıldızı Ölçeği'nden alınan puanlara göre en yüksekten en küçüğe doğru sıralanmıştır.

**e)** Öncelikle en düşük puan alan öğrencilerden başlanarak ön görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Ön görüşmelerde psikiyatrik tanı almış olmayan, psikiyatrik ilaç kullanmıyor olan ve grup oturumlarına katılmaya engel olabilecek her hangi bir durumu olmayan 36 öğrenci belirlenmiştir. Ön görüşmelerin ardından belirlenen denekler deney, plasebo ve kontrol gruplarının her birinde 12 üye olacak şekilde yansız olarak atanmıştır. Ayrıca, öğrenciler gruplara atanırken son aşamada öğrencilerden daha önce toplanmış olan ders programları dikkate alınmış olup deney ve plasebo gruplarına katılacak öğrencilerin tamamının uygun olduğu gün ve saatler oturum tarihleri olarak belirlenmiştir.

**f)** Grup üyelerinin belirlenmesinin ardından deney, plasebo ve kontrol gruplarında bulunan öğrenciler grup sürecinin işleyişi hakkında tekrar bilgilendirilerek araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair aydınlatılmış onay formları (deney grubu için EK-9, plasebo grubu için EK-10 ve kontrol grubu için EK-11) ile yazılı onayları alınmıştır.

**g)** Gruplar oluşturulduktan sonra grup üyelerinin deneklerin belirlenmesi aşamasında doldurmuş oldukları ölçek setlerinden aldıkları puanlar ön-test olarak kabul edilmiş ve bu puanlar üzerinden grupların iyilik hali ve psikolojik belirtiler açısından denk olup olmadıkları incelenmiştir. Grupların ön-test puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 3.5'de sunulmuştur.

**Tablo 3.5.** Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin İHYÖ, İHYÖ alt ölçekleri ve KSE Ön test Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	Sıra ort.	sd	x <sup>2</sup>	p
İHYÖ*	Deney	12	17.13	2	1.509	.47
	Plasebo	12	21.54			
	Kontrol	12	16.83			
Fiziksel	Deney	12	21.79	2	3.960	.14
	Plasebo	12	20.00			
	Kontrol	12	13.77			
Duygusal	Deney	12	15.67	2	1.523	.47
	Plasebo	12	20.88			
	Kontrol	12	18.96			
Sosyal	Deney	12	17.71	2	3.53	.17
	Plasebo	12	22.83			
	Kontrol	12	14.96			
Bilişsel	Deney	12	18.96	2	.834	.67
	Plasebo	12	16.38			
	Kontrol	12	20.17			
YAHO**	Deney	12	15.08	2	2.201	.33
	Plasebo	12	21.29			
	Kontrol	12	19.13			
KSE***	Deney	12	20.17	2	2.188	.34
	Plasebo	12	14.83			
	Kontrol	12	20.50			

\*İHYÖ: İyilik Hali Yıldızı Ölçeği, \*\*YAHO: Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali, \*\*\*KSE: Kısa Semptom Envanteri

Tablo 3.5’de görüldüğü üzere deney, plasebo ve kontrol gruplarının iyilik hali toplam puanı, iyilik hali boyutlarına ilişkin puanları ve psikolojik belirti puanları açısından anlamlı bir farklılık göstermedikleri anlaşılmıştır. Böylelikle kararlaştırılan gün ve saatlerde deney ve plasebo grupları ile oturumlar başlatılarak deney aşamasına geçilmiştir.

### 3.4.2. Deney uygulaması sürecinde gerçekleştirilen işlemler

Grup uygulamaları 2016-2017 Öğretim Yılı Güz Yarıyılında Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma Birimi'nde gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte gerçekleştirilen işlemler şu şekildedir:

a) Deney grubuna hazırlanmış olan İHY-PEP her hafta bir oturum olmak üzere 10 hafta boyunca uygulanmıştır. İHY-PEP'in içeriğine ilişkin genel bilgiler ise şu şekildedir:

1. *Oturum:* Bu oturumda grup lideri ve üyelerin birbirleri ile tanışmaları, grup ilkelerinin oluşturulması, İyilik Hali Yıldızı Modelinin Tanıtılması ve üyelerin iyilik hali planlarını oluşturmaları amaçlanmıştır. Bu açıdan, tenis topunun kullanıldığı bir tanışma etkinliği, Grup İlkeleri Formu aracılığıyla grup ilkeleri oluşturulması, İHYM üyelere tanıtılması ve Benim Yıldızım-I Formu aracılığıyla üyelerin kendilerini İHYM'nin boyutları açısından değerlendirerek iyilik hali planlarını oluşturmaları bu oturumun içeriğini oluşturmuştur. Ayrıca grup dışı etkinlik olarak Fiziksel Aktivite-I Formu üyelere dağıtılmakta ve formun nasıl kullanılacağı üyelere açıklanmaktadır.

2. *Oturum:* Bu oturumda üyelerin fiziksel iyilik hali düzeylerini artırmaya yönelik yeni davranışlar kazanmaları amaçlanmıştır. Bu bağlamda fiziksel iyilik halinin ne olduğu ve hangi davranışlarla ilişkili olduğu kısaca üyelere açıklanması, grup üyelerinin fiziksel iyilik hali hakkında etkileşimi, fiziksel aktivite düzeylerinin bir özetini çıkarabilecekleri ve fiziksel aktivite düzeylerini artırmak için hedefler belirleyebilecekleri Fiziksel Aktivite-II Formu ve grup etkileşimi bu oturumun içeriği oluşturmuştur. Ayrıca oturum sonunda üyelere hareketsiz kaldıkları durumlarda yararlanabilecekleri pratik egzersizler içeren Sağlık Bakanlığı Masa Başlı Egzersizleri Elkitabı ve Sağlık Bakanlığı Yolculuk Egzersizleri Elkitabı üyelere dağıtılmaktadır.

3. *Oturum:* Bu oturumda üyelerin duygularını fark etme ve duygularını ifade etmeye yönelik beceriler kazandırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla duygusal iyilik halinin üyelere kısaca açıklanması, duyguların fark edilmesi ve düşüncelerden ayırt edilmesine yönelik farkındalık geliştirmeye yönelik olarak Duygular Yasak Etkinliği ve grup etkileşimi bu oturumun içeriğini oluşturmuştur. Ayrıca bu



oturumda kazanılan becerilerin pekiştirilmesi için Duygu ve Düşünce İzleme Formu grup dışı etkinlik olarak üyelere verilmektedir.

4. *Oturum:* Bu oturumda üyelerin düşünce, duygu ve davranış arasındaki ilişkiyi kavramaları amaçlanmıştır. Bu amaçla 11 temel akılcı olmayan inancı içeren Akılcı Olmayan İnançlar Formu ve grup etkileşimi bu oturumun içeriğini oluşturmuştur. Ayrıca üyelere akılcı olmayan inançlarını fark etmeleri ve bunlara alternatif akılcı inançlar geliştirebilecekleri Alternatif Düşünce Geliştirme Formu bu oturumun sonunda dağıtılmaktadır.

5. *Oturum:* Bu oturumda üyelerin sosyal çevrelerini fark etmeleri ve sosyal ilişkilerini geliştirmek için yeni beceriler kazanmalarını sağlamak amaçlanmıştır. Bu amaçla sosyal iyilik halinin kısaca üyelere açıklanması, üyelerin sosyal ağlarını istedikleri gibi çizebilecekleri boş bir kağıt ve renkli kalemler kullandıkları Sosyal Ağ Etkinliği ve grup etkileşimi bu oturumun içeriğini oluşturmuştur.

6. *Oturum:* Bu oturumda üyelerin sosyal destek kaynaklarını fark etmeleri ve sosyal destek kaynağı olmalarının teşvik etmek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, sosyal desteğin üyelere kısaca açıklanması, üyelerin sosyal destek kaynaklarını fark etmelerini sağlayacak Sosyal Destek Kaynakları Etkinliği, psikodramatik bir etkinlik olan Engel Oyunu Etkinliği ve grup etkileşimi bu oturumun içeriğini oluşturmaktadır.

7. *Oturum:* Bu oturumda üyelerin zihinsel açıdan zorlandıklarında yaşadıklarını keşfetmeleri ve kendilerini uygun zihinsel aktiviteler bulmalarına yardımcı olmak amaçlanmaktadır. Bu çerçevede bilişsel iyilik halinin üyelere kısaca açıklanması, üyeleri zihinsel açıdan zorlayabilecek Tangram Etkinliği ve grup etkileşimi bu oturumun içeriğini oluşturmuştur. Ayrıca sonraki oturuma hazırlık niteliğindeki, üyelerin hafta boyunca hangi etkinliklere ne kadar zaman ayırdıklarını gözlemlemelerini sağlayacak olan Zaman Çizelgesi Formu grup dışı etkinlik olarak oturumda yer almaktadır.

8. *Oturum:* Bu oturumda üyelerin serbest zaman etkinliklerini düzenlemeleri ve zaman yönetimi becerileri kazanmaları amaçlanmıştır. Bu çerçevede, zaman yönetimi ve kendini yönetmenin üyelere kısaca açıklanması, üyelerin kendini yönetmede güçlü ve zayıf yönlerini fark etmelerini sağlayacak olan Kendini Yönetme Etkinliği ve grup etkileşimi bu oturumun içeriğini oluşturmuştur. Ayrıca

sonraki oturuma hazırlık niteliğindeki grup dışı etkinlik olan Biyografi bu oturumda yer almaktadır.

**9. Oturum:** Bu oturumda üyelerin temel değer ve inançlarını fark etmeleri ve iyilik hali açısından değer ve inançlarını değerlendirmeleri amaçlanmıştır. Bu amaçla yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halinin üyelere kısaca açıklanması, üyelerin kendilerini idol aldıkları tarihi ya da ünlü bir karakteri canlandırabilecekleri Tarihi Karakter Etkinliği ve grup etkileşimi bu oturumun içeriğini oluşturmaktadır.

**10. Oturum:** Bu oturumda üyelerin şimdiye kadar gerçekleştirilen tüm oturumlarda kazandıkları becerileri değerlendirmeleri ve grup sürecinin sonlandırılması amaçlanmıştır. Bu bağlamda tüm oturumların değerlendirilmesi, üyelerin süreç boyunca gösterdikleri gelişimi değerlendirmelerini sağlayacak Benim Yıldızım-II Formu, grup etkileşimi ve üyelerin birbirlerini duygu ve düşünceleri ifade etmelerini sağlayacak Hediye Düşünceler Etkinliği bu oturumun içeriğini oluşturmaktadır.

**b)** Deney grubu ile gerçekleştirilen oturumlar 90-105 dakika arasında değişen sürelerde tamamlanmış olup bu oturumlarda neler yaşandığına ilişkin ayrıntılı bilgiler EK-12'de sunulmuştur.

**c)** Plasebo grubuyla deney grubu ile aynı haftalarda, her hafta bir oturum olmak üzere 10 oturumluk kişilerarası etkileşime dayalı grupla psikolojik danışma uygulaması gerçekleştirilmiştir.

**d)** Kontrol grubu ise beklemeye alınmış ve herhangi bir işleme tabi tutulmamıştır. Bekleme listesine alınan kontrol grubu öğrencilerine 2016 yılı Aralık ayı son haftasında ve 2017 yılı Mart ayı ilk haftasında kendilerinden ölçekler aracılığıyla bilgi toplanacağı ve ikinci kez bilgi toplanmasının ardından bahar yarıyılında 10 hafta sürecek olan grup çalışmasının yapılacağı duyurulmuştur. İzleme testinin ardından söz verildiği üzere kontrol grubuna da İyilik Hali Yıldızı Psiko-eğitim Programı uygulanmıştır.

**e)** Deney ve plasebo grupları ile gerçekleştirilen 10 haftalık grup oturumlarının ardından deney, plasebo ve kontrol gruplarına 2016 yılı Aralık ayının son haftasında İyilik Hali Yıldızı Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılarak son-test uygulanmıştır.

f) Uygulama bitimini takip eden onuncu haftada (2017 yılı Mart ayının ilk haftasında) ise tüm gruplara izleme ölçümü İyilik Hali Yıldızı Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılarak uygulanmıştır. Böylelikle deney sırasındaki işlemler tamamlanmıştır.

### 3.4.3. Deney sonrasında gerçekleştirilen işlemler

Deney sonrasında İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri üzerinde etkilerinin incelenmesi için nicel ve nitel yöntemler kullanılarak veriler toplanmıştır. Bu verilerin analiz edilmesinde izlenen adımlar ise aşağıdaki gibidir:

a) Araştırma katılan kişi sayısının 30'un altında olduğu durumlarda veri analizi için parametrik olmayan testlerin kullanılması önerilmektedir (Erkuş, 2010). Bu nedenle araştırmadaki deney, plasebo ve kontrol grupları 12'şer öğrenciden oluşacağı için toplanacak verilerin analizinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Bu çerçevede, grupların kendi içlerinde ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığını test etmek için ilişkili ölçümler için Freidman Mertebeler Testi, anlamlı farklılık olduğu durumlarda farkın kaynağını belirlemek için ilişkili ölçümler için Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır. Grupların öntest, sontest ve izleme ölçümleri arasındaki farkı belirlemek içinse ilişkisiz ölçümler için Kruskall Wallis H Testi ve anlamlı farklılık olması durumunda ise ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Ayrıca araştırmada betimsel istatistikler kullanılmıştır.

b) Deneysel işlem sürecinde deney, plasebo ve kontrol gruplarında denek kayıpları yaşanmıştır. Buna göre ders programlarının değişmesi sonucu deney grubunda bir öğrenci ilk oturumdan sonra, kontrol grubunda iki öğrenci hiçbir oturuma katılmadan bir öğrenci ise ikinci oturumdan sonra grup oturumlarına katılamamışlardır. Ayrıca kontrol grubunda yer alan bir öğrenciyle deneysel süreç sonunda iletişim kurulamadığı için veri alınamamıştır. Bu nedenle bu öğrencilere ilişkin veriler araştırma kapsamından çıkartılmıştır. Bu verilerin araştırma kapsamından çıkarılmasının ardından gruplar arasında iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri açısından bir farklılık oluşup oluşmadığını belirlemek amacıyla

ön-test puanları tekrar karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmaya ilişkin bulgular Tablo 3.6'da verilmiştir.

**Tablo 3.6.** *Denek Kaybı Sonrasında Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin İHYÖ, İHYÖ alt ölçekleri ve KSE Ön test Puanlarına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları*

Ölçekler	Gruplar	n	Sıra ort.	sd	x <sup>2</sup>	p
İHYÖ*	Deney	11	15.32	2	1.040	.59
	Plasebo	9	18.56			
	Kontrol	11	14.59			
Fiziksel	Deney	11	20.50	2	4.834	.09
	Plasebo	9	15.22			
	Kontrol	11	12.14			
Duygusal	Deney	11	13.64	2	1.300	.52
	Plasebo	9	18.11			
	Kontrol	11	16.64			
Sosyal	Deney	11	16.14	2	3.285	.19
	Plasebo	9	19.94			
	Kontrol	11	12.64			
Bilişsel	Deney	11	16.32	2	.244	.89
	Plasebo	9	14.78			
	Kontrol	11	16.68			
YAHÖ**	Deney	11	12.77	2	2.351	.31
	Plasebo	9	18.61			
	Kontrol	11	17.09			
KSE***	Deney	11	18.55	2	5.328	.07
	Plasebo	9	10.11			
	Kontrol	11	18.27			

\*İHYÖ: İyilik Hali Yıldızı Ölçeği, \*\*YAHÖ: Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali, \*\*\*KSE: Kısa Semptom Envanteri

Tablo 3.6'da görüldüğü üzere grupların sıra ortalamaları açısından bazı farklılıklar oluşmuş olmasına karşın bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla deney, plasebo ve kontrol gruplarının iyilik

hali ve psikolojik belirti düzeyleri bakımından deneysel işlem öncesinde birbirine denk olduğu da görülmektedir.

c) Deney sonrasında nicel bilgilerin yanı sıra deney grubuna katılan öğrencilerle iyilik hali açısından kendilerini nasıl gördükleri ve psiko-eğitim sürecinden nasıl faydalandıkları hakkında bilgi toplamak için odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla araştırmacı deney grubuna katılan 11 öğrenci ile iletişime geçmiş ve grup üyeleri ile birlikte belirlenen gün ve saatte uygun olan gönüllü öğrenciler odak grup görüşmesine katılmışlardır. Bu görüşmeye 3'ü kadın 3'ü erkek olmak üzere 6 deney grubu üyesi katılmıştır. Böylece görüşme tekniğinin araştırma konusu ile ilgili derinlemesine bilgi edinilmesini sağlaması avantajından (Heppner, Wampold ve Kivlighan, 2008, s. 288; Merriam, 2013; s. 91; Seggie ve Bayyurt, 2015, s. 205) yararlanılarak İHY-PEP'nin öğrencilerin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisi hakkında ayrıntılı bilgiler elde edilmeye çalışılmıştır. Odak grup görüşmesin başlarken araştırmacı öğrencileri izniyle görüşmeyi ses kayıt cihazı ile kaydetmiştir. Daha sonra ses kaydının dökümü çıkarılarak NVivo 11 programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Bu analizlerden elde edilen bulgular bölümünde ayrıntılı olarak sunulmuştur. Ayrıca, odak grup görüşmesinde kullanılmak üzere araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formu EK-13'te verilmiştir.

## 4. BULGULAR

Bu bölümde, İyilik Hali Yıldızı Psiko-eğitim Programı'nın (İHY-PEP) üniversite öğrencilerinin iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesine yönelik olarak elde edilen nicel ve nitel bulgulara yer verilmiştir. Bu bağlamda öncelikle iyilik hali düzeylerine ilişkin nicel ve nitel bulgular daha sonra ise psikolojik belirti düzeylerine ilişkin nicel bulgular sunulmuştur.

### 4.1. İyilik Haline İlişkin Bulgular

Bu başlık altında İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin genel iyilik hali ve iyilik halinin beş alt boyutuna ilişkin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi yönelik olarak gerçekleştirilen analizlere yer verilmiştir. Bu kapsamda araştırmanın ilk beş hipotezinin test edilmesiyle elde edilen bulgular grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalara dayalı olarak sırasıyla sunulmuştur. Bu karşılaştırmalara geçmeden önce ise grupların ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinden elde edilen İyilik Hali Yıldızı Ölçeği puanları gözden geçirilmiştir. Buna göre deney grubuna katılan öğrencilerin genel iyilik hali ve iyilik hali alt boyutlarına ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanları Tablo 4.1'de verilmiştir.

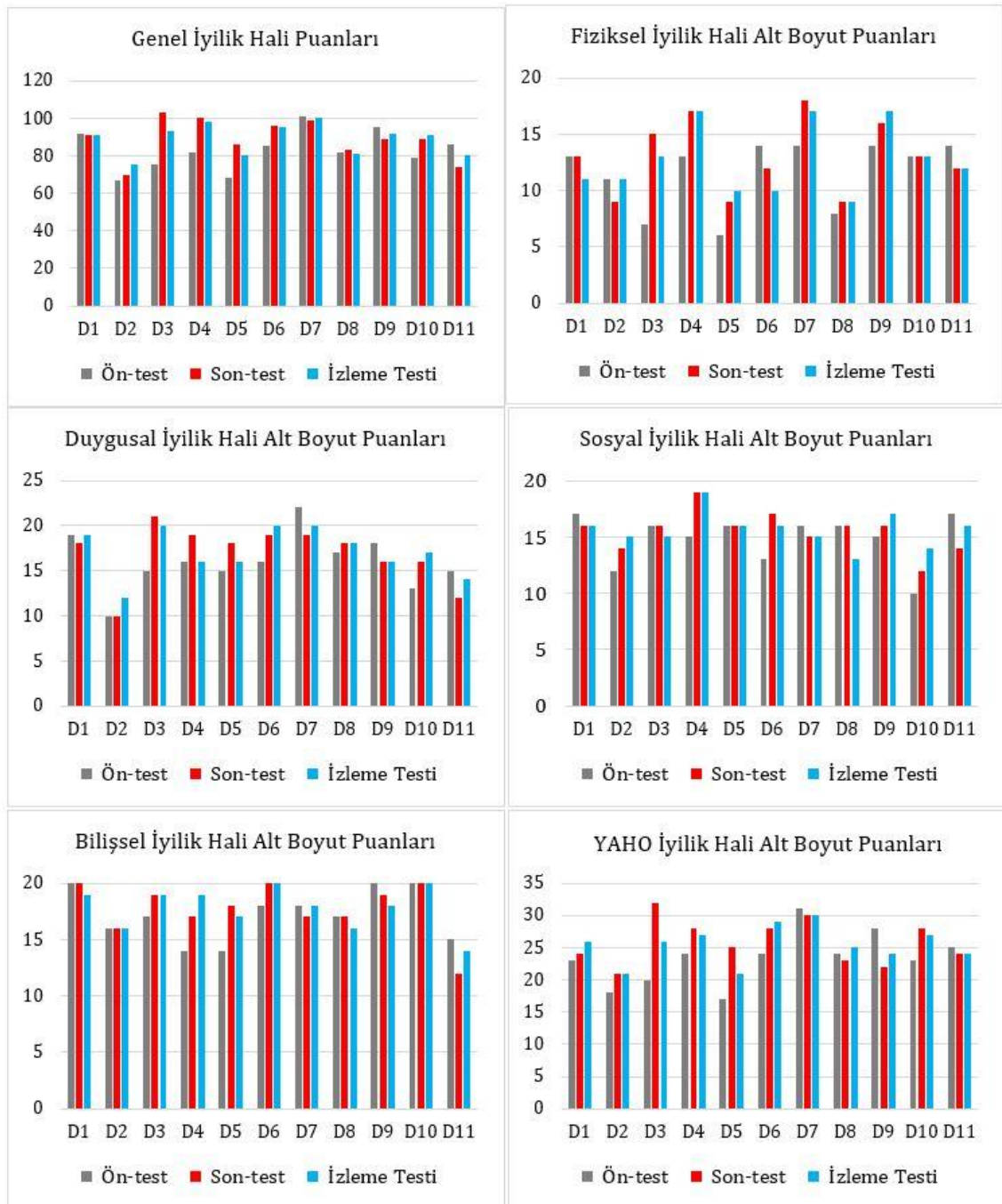
**Tablo 4.1.** Deney Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları

Denek	Genel İH.			Fiziksel İH			Duygusal İH			Sosyal İH.			Bilişsel İH			YAHÖ İH		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
D1	92	91	91	13	13	11	19	18	19	17	16	16	20	20	19	23	24	26
D2	67	70	75	11	9	11	10	10	12	12	14	15	16	16	16	18	21	21
D3	75	103	93	7	15	13	15	21	20	16	16	15	17	19	19	20	32	26
D4*	82	100	98	13	17	17	16	19	16	15	19	19	14	17	19	24	28	27
D5*	68	86	80	6	9	10	15	18	16	16	16	16	14	18	17	17	25	21
D6*	85	96	95	14	12	10	16	19	20	13	17	16	18	20	20	24	28	29
D7*	101	99	100	14	18	17	22	19	20	16	15	15	18	17	18	31	30	30
D8	82	83	81	8	9	9	17	18	18	16	16	13	17	17	16	24	23	25
D9*	95	89	92	14	16	17	18	16	16	15	16	17	20	19	18	28	22	24
D10	79	89	91	13	13	13	13	16	17	10	12	14	20	20	20	23	28	27
D11*	86	74	80	14	12	12	15	12	14	17	14	16	15	12	14	25	24	24
Ort.	82.9	89.1	88.7	11.6	13.0	12.7	16.0	16.9	17.1	14.8	15.5	15.6	17.2	17.7	17.8	23,4	25.9	25.5
ss	10.6	10.5	8.3	3.1	3.2	3.0	3.1	3.3	2.6	2.2	1.8	1.6	2.3	2.4	1.9	4.1	3.5	2.9

Not: \*Bu denekler izleme görüşmesine katılmışlardır. İH=İyilik hali, YAHÖ= Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma, Ön=Ön-test, Son=Son-test, İzleme=İzleme testi, Ort.=Ortalama, ss=standart sapma

Tablo 4.1’de yer alan iyilik hali puanlarındaki değişimlerin daha kolay gözlemlenebilmesi için bu puanlar kullanılarak histogram grafik oluşturulmuştur. Buna göre, deney grubu öğrencilerinin iyilik hali puanlarının grafiksel gösterimi Grafik 4.1’deki gibidir.

**Grafik 4.1.** Deney Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları



YAHO=Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma

Tablo 4.1 ve Grafik 4.1 incelendiğinde *genel iyilik hali* puanları bakımından deney grubu öğrencilerinin yedisinde artış olduğu görülmektedir. Özellikle puanlarında artış görülen bu öğrencilerden altısının puanlarındaki artış dikkate değer olarak değerlendirilebilir. Diğer taraftan beş öğrencinin genel iyilik hali puanlarında beklentilerin tersine düşüş gözlenmekle birlikte bu düşüşlerin birkaç puanla sınırlı olduğu görülmektedir.

Deney grubu öğrencilerinin *fiziksel iyilik haline* ilişkin Tablo 4.1'deki puanları incelendiğinde ise altı öğrencinin puanlarında artış olduğu beş öğrencinin puanlarında az miktarda düşüş olduğu bir öğrencinin puanlarında ise bir değişim olmadığı görülmektedir. *Duygusal iyilik haline* ilişkin puanlar incelendiğinde yedi öğrencinin puanlarında artış olduğu dört öğrencinin puanlarında ise az miktarda düşüş olduğu görülmektedir. *Sosyal iyilik hali* puanları bakımından beş öğrencinin puanlarında artış, üç öğrencinin puanlarında az miktar düşüş ve üç öğrencinin puanlarında ise bir değişimin olmadığı görülmektedir. *Bilişsel iyilik hali* puanları incelendiğinde dört öğrencinin puanlarında artış, iki öğrencinin puanlarında az miktar düşüş ve 5 öğrencinin puanlarında ise bir değişim olmadığı görülmektedir. *Yaşamı anlamlandırma ve odaklı olma iyilik hali* puanların bakımından ise yedi öğrencinin puanlarında ciddi artışların olduğu, dört öğrencinin puanlarında ise az miktar düşüş olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak iyilik haline ilişkin Tablo 4.1'deki tüm puanlar genel olarak değerlendirildiğinde gelişim gösteren öğrencilerin daha çok olmakla birlikte deneysel süreçte gelişim gösteremeyen öğrencilerin de mevcut olduğu dikkati çekmektedir.

**Plasebo grubuna** katılan öğrencilerin genel iyilik hali ve iyilik hali alt boyutlarına ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanları Tablo 4.2'deki gibidir.



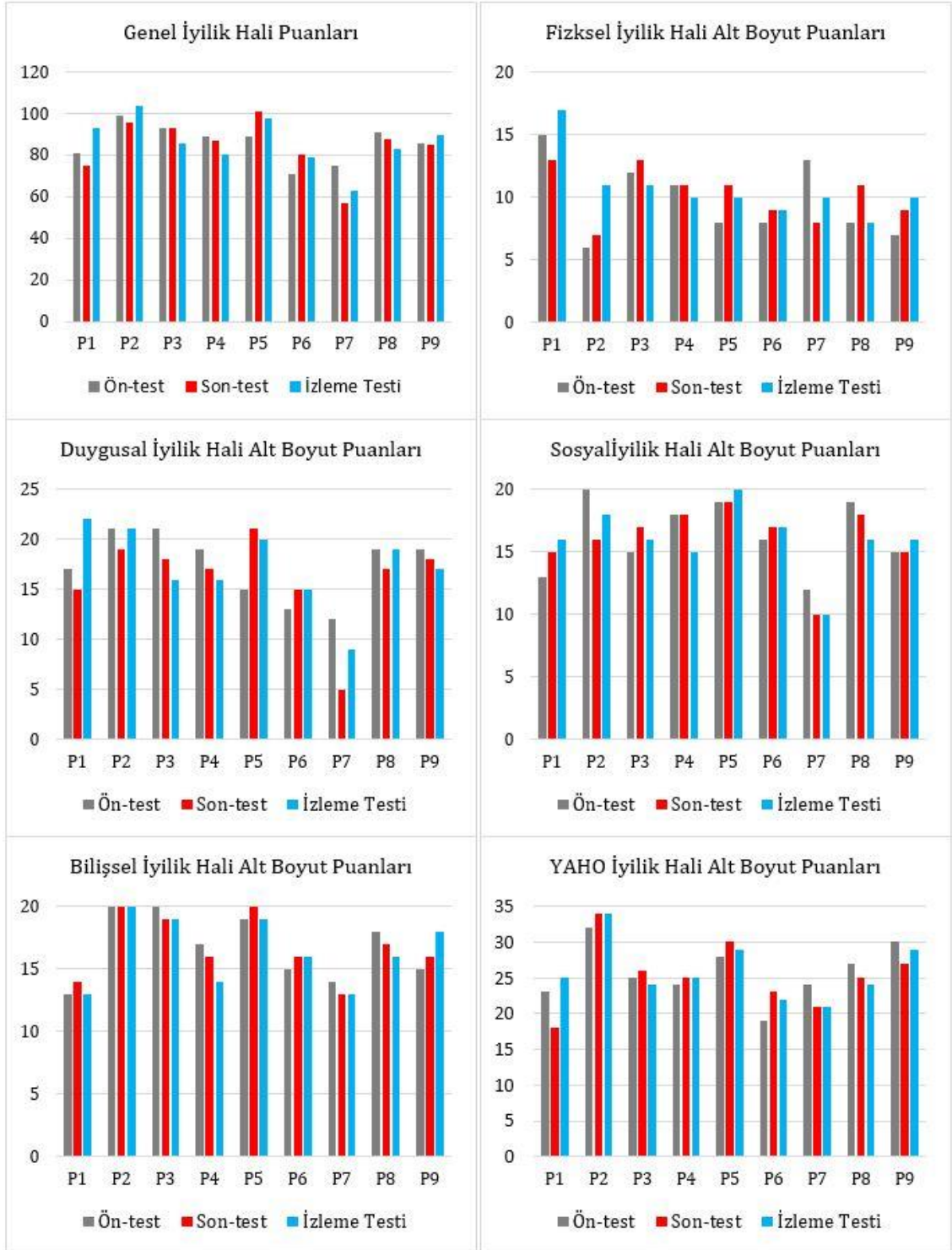
**Tablo 4.2.** *Plasebo Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları*

Denek	Genel İH.			Fiziksel İH			Duygusal İH			Sosyal İH.			Bilişsel İH			YAHO İH		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
P1	81	75	93	15	13	17	17	15	22	13	15	16	13	14	13	23	18	25
P2	99	96	104	6	7	11	21	19	21	20	16	18	20	20	20	32	34	34
P3	93	93	86	12	13	11	21	18	16	15	17	16	20	19	19	25	26	24
P4	89	87	80	11	11	10	19	17	16	18	18	15	17	16	14	24	25	25
P5	89	101	98	8	11	10	15	21	20	19	19	20	19	20	19	28	30	29
P6	71	80	79	8	9	9	13	15	15	16	17	17	15	16	16	19	23	22
P7	75	57	63	13	8	10	12	5	9	12	10	10	14	13	13	24	21	21
P8	91	88	83	8	11	8	19	17	19	19	18	16	18	17	16	27	25	24
P9	86	85	90	7	9	10	19	18	17	15	15	16	15	16	18	30	27	29
Ort.	86.0	84.7	86.2	9.8	10.2	10.7	17.3	16.1	17.2	16.3	16.1	16.0	16.8	16.8	16.4	25.8	25.4	25.9
ss	8.9	13.1	12.0	3.1	2.1	2.6	3.3	4.6	3.9	2.8	2.7	2.7	2.6	2.5	2.7	3.9	4.7	4.1

Not: İH=İyilik hali, YAHO= Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma, , Ön=Ön-test, Son=Son-test, İz=İzleme testi, Ort.=Ortalama, ss=standart sapma

Tablo 4.2’de yer alan iyilik hali puanlarındaki değişimlerin daha kolay gözlemlenebilmesi için bu puanlar kullanılarak histogram grafik oluşturulmuştur. Bu bağlamda plasebo grubu öğrencilerinin iyilik hali puanlarının grafiksel gösterimi Grafik 4.2’deki gibidir.

**Grafik 4.2.** Plasebo Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları



YAHO=Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma

Tablo 4.2 ve Grafik 4.2 incelendiğinde plasebo grubu öğrencilerinin *genel iyilik hali* puanlarında son-test puanlarının ön-test puanlarına göre çoğunlukla

düşüş gösterdiği ancak bazı öğrencilerde artış olduğu ve bir öğrencide ise bir değişim olmadığı görülmektedir. İzleme testi puanlarında düşüşün devam ettiği ya da düşüş olan bazı üyelerin puanlarının artış gösterdiği de dikkati çekmektedir. Puanlar arasındaki farklar dikkate alındığında ise söz konusu düşüş ve artışların çok fazla olmadığı söylenebilir. İyilik hali alt boyut puanları incelendiğinde genel iyilik hali için geçerli olan artış ve düşüşlerin iyilik hali alt boyut puanları açısından da benzer olduğu görülmektedir. Dolayısıyla plasebo grubu öğrencilerinin genel ve alt boyut bazındaki iyilik hali düzeylerin de inişli çıkışlı bazı değişim söz konusudur.

**Kontrol grubuna** katılan öğrencilerin genel iyilik hali ve iyilik hali alt boyutlarına ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanları Tablo 4.3’de verilmiştir.

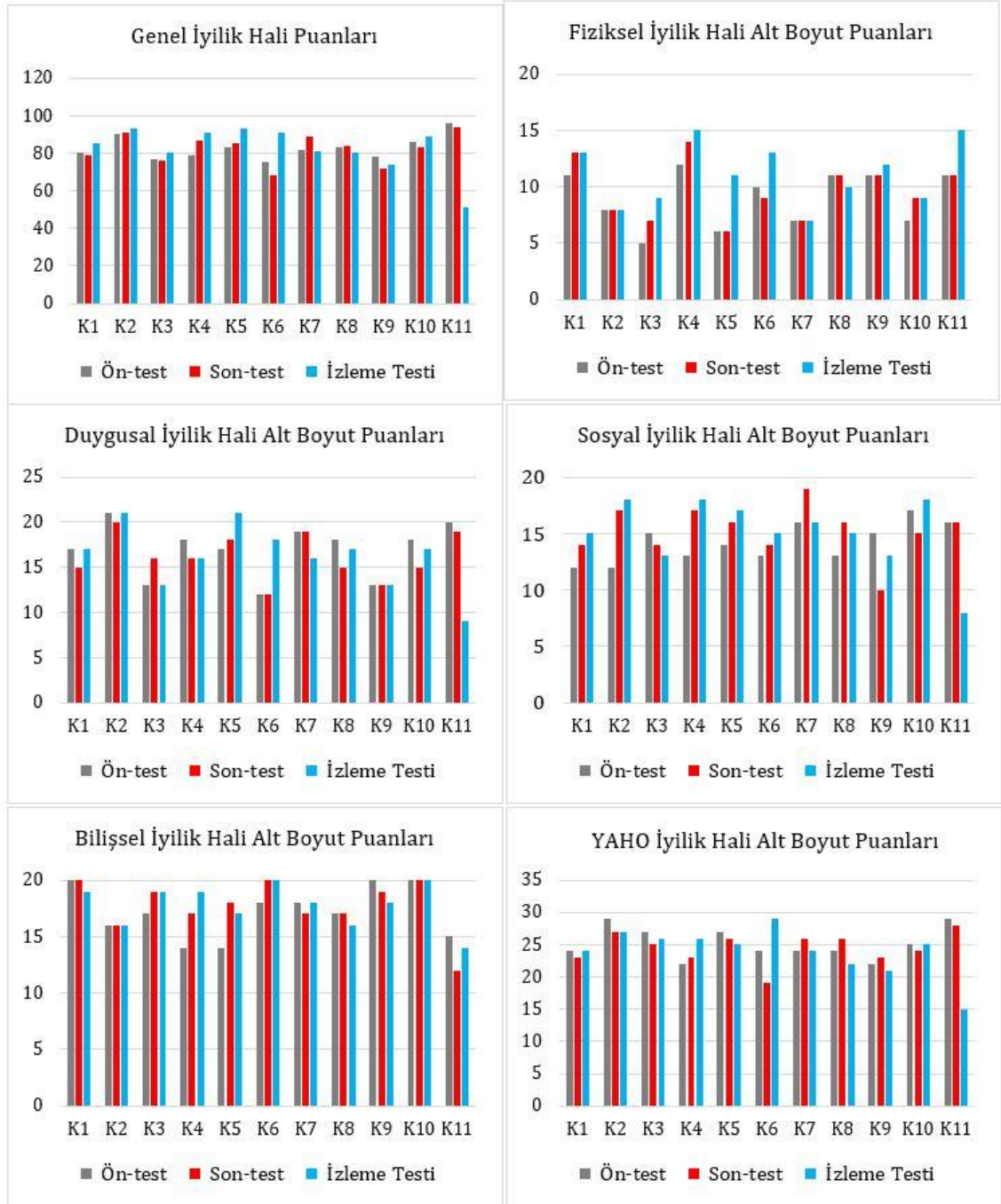
**Tablo 4.3.** *Kontrol Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları*

Denek	Genel İH.			Fiziksel İH			Duygusal İH			Sosyal İH.			Bilişsel İH			YAHO İH		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
K1	80	79	85	11	13	13	17	15	17	12	14	15	16	14	16	24	23	24
K2	90	91	93	8	8	8	21	20	21	12	17	18	20	19	19	29	27	27
K3	77	76	80	5	7	9	13	16	13	15	14	13	17	14	19	27	25	26
K4	79	87	91	12	14	15	18	16	16	13	17	18	14	17	16	22	23	26
K5	83	85	93	6	6	11	17	18	21	14	16	17	19	19	19	27	26	25
K6	75	68	91	10	9	13	12	12	18	13	14	15	16	14	16	24	19	29
K7	82	89	81	7	7	7	19	19	16	16	19	16	16	18	18	24	26	24
K8	83	84	80	11	11	10	18	15	17	13	16	15	17	16	16	24	26	22
K9	78	72	74	11	11	12	13	13	13	15	10	13	17	15	15	22	23	21
K10	86	83	89	7	9	9	18	15	17	17	15	18	19	20	20	25	24	25
K11	96	94	51	11	11	15	20	19	9	16	16	8	20	20	4	29	28	15
Ort.	82.6	82.6	82.6	9.0	9.6	11.1	16.9	16.2	16.2	14.2	15.3	15.1	17.4	16.9	16.2	25.2	24.6	24.0
ss	6.1	8.1	12.2	2.4	2.6	2.7	2.9	2.6	3.5	1.7	2.3	2.9	1.9	2.4	4.4	2.5	2.5	3.7

Not: İH=İyilik hali, YAHO= Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma, , Ön=Ön-test, Son=Son-test, İzleme=İzleme testi, Ort.=Ortalama, ss=standart sapma

Tablo 4.3’de yer alan iyilik hali puanlarındaki değişimlerin daha kolay gözlemlenebilmesi için bu puanlar kullanılarak histogram grafik oluşturulmuştur. Buna göre kontrol grubu öğrencilerinin iyilik hali puanlarının grafiksel gösterimi Grafik 4.1’deki gibidir.

**Grafik 4.3.** Kontrol Grubu Öğrencilerinin Genel İyilik Hali ve İyilik Hali Alt Boyutlarına İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları



YAHO=Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma

Tablo 4.3 ve Grafik 4.3 incelendiğinde kontrol grubu öğrencilerinin *genel iyilik hali* ön-test ve son-test puanlarında bazı öğrencilerde (K2, K4, K5, K7, K8) artış bazı öğrencilerde (K1, K3, K6, K9, K10, K11) ise düşüş olduğu görülmektedir. İzleme testi puanları açısından da bezer durum devam etmektedir. Kontrol grubu

öğrencilerinin fiziksel iyilik hali düzeyleri bakımından özellikle izleme testinde düşüş gösteren puanlar olmakla birlikte çoğunlukla bir artışın olduğu dikkati çekmektedir. Diğer iyilik hali alt boyutları açısından ise tam tersi olarak bazı öğrencilerin puanlarında artış olmakla birlikte genel olarak bir düşüş olduğu görülmektedir. Sonuçta genel iyilik hali puanlarındaki artı yöndeki değişimler görülmekle birlikte bu değişimlerin fiziksel iyilik haline ilişkin değişimlerden kaynaklandığı söylenebilir.

Sonuç olarak tüm gruptaki öğrencilerin iyilik hali puanlarında artı ve eksi yönde değişimlerin olduğu görülmektedir. Bu çerçevede, iyilik hali puanlarındaki söz konusu değişimlerin anlamlılığını test etmek için grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır.

#### **4.1.1. İyilik hali düzeylerine ilişkin grup içi karşılaştırmalardan elde edilen bulgular**

Bu başlık altında deney, plasebo ve kontrol gruplarının her birinin kendi içlerinde İHYÖ aracılığı ile ön-test, son-test ve izleme testinden elde edilen genel iyilik hali ile iyilik halinin alt boyutları (fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma) puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin yapılan analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bu bağlamda deney, plasebo ve kontrol gruplarına ilişkin grup içi karşılaştırmalar çerçevesinde gerçekleştirilen analizler sırasıyla sunulmuştur.

##### ***4.1.1.1. Deney grubunun ön-test, son-test ve izleme testi genel iyilik hali ve iyilik hali boyutlarına ilişkin puanlarının karşılaştırılması***

Araştırmanın birinci hipotezi olan “Deney grubunun genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları son-test ve izleme testi puanları, ön-test puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir.” hipotezinin analiz edilmesi ile elde edilen Friedman Mertebeler Testine ilişkin bulgular Tablo 4.4’de verilmiştir.

**Tablo 4.4.** *Deney Grubunun Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutlarının Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları*

	Ölçümler	Sıra ortalama	sd	$\chi^2$
Genel İyilik Hali	Ön-test	1.82	2	.61
	Son-test	2.14		
	İzleme testi	2.05		
Fiziksel İyilik Hali	Ön-test	1.73	2	1.60
	Son-test	2.18		
	İzleme testi	2.09		
Duygusal İyilik Hali	Ön-test	1.77	2	1.59
	Son-test	1.95		
	İzleme testi	2.27		
Sosyal İyilik Hali	Ön-test	1.91	2	.17
	Son-test	2.05		
	İzleme testi	2.05		
Bilişsel İyilik Hali	Ön-test	1.95	2	.19
	Son-test	2.09		
	İzleme testi	1.95		
Yaşamı anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali	Ön-test	1.64	2	2.39
	Son-test	2.14		
	İzleme testi	2.23		

$p > .05, n = 11$

Tablo 4.4’de görüldüğü üzere analiz sonuçlarına göre deney grubunun genel iyilik hali ( $\chi^2 = .61, p > .05$ ), fiziksel iyilik hali ( $\chi^2 = 1.60, p > .05$ ), duygusal iyilik hali ( $\chi^2 = 1.59, p > .05$ ), sosyal iyilik hali ( $\chi^2 = 1.59, p > .05$ ), bilişsel iyilik hali ( $\chi^2 = 1.59, p > .05$ ) ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali ( $\chi^2 = 1.59, p > .05$ ) ön-test son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı bulunmuştur. Bu bağlamda deney grubunun genel iyilik hali ve iyilik hali alt boyutlarına ilişkin iyilik hali düzeylerinin Tablo 4.1’deki her bir deneğin puan değişimine ilişkin bilgiler dikkate alındığında deneysel süreç ve deneysel süreci izleyen 10 hafta boyunca deney öncesine göre bir miktar artış gösterdiği ancak bu artışın anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir.

Sonuç olarak araştırmanın birinci hipotezine ilişkin yapılan istatistiksel analiz sonuçları dikkate alındığında deney grubunun genel iyilik hali ve iyilik hali alt boyutları açısından anlamlı bir artış göstermedikleri görülmektedir. Diğer bir

deyişle nicel verilerden elde edilen bulgular sonucunda araştırmanın birinci hipotezi doğrulanmamıştır.

#### **4.1.1.2. Plasebo grubunun ön-test, son-test ve izleme testi iyilik hali puanlarının karşılaştırılması**

Araştırmanın ikinci hipotezi olan “Plasebo grubunun genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur.” hipotezinin analiz edilmesi ile elde edilen Friedman Mertebeler Testine ilişkin bulgular Tablo 4.5’te verilmiştir.

**Tablo 4.5.** *Plasebo Grubunun Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutlarının Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları*

	Ölçümler	Sıra ortalama	sd	$\chi^2$
Genel İyilik Hali	Ön-test	2.17	2	.51
	Son-test	1.83		
	İzleme testi	2.00		
Fiziksel İyilik Hali	Ön-test	1.67	2	1.69
	Son-test	2.22		
	İzleme testi	2.11		
Duygusal İyilik Hali	Ön-test	2.33	2	1.88
	Son-test	1.72		
	İzleme testi	1.94		
Sosyal İyilik Hali	Ön-test	1.94	2	.19
	Son-test	1.94		
	İzleme testi	2.11		
Bilişsel İyilik Hali	Ön-test	2.11	2	1.41
	Son-test	2.17		
	İzleme testi	1.72		
Yaşamı anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali	Ön-test	1.89	2	.42
	Son-test	2.17		
	İzleme testi	1.94		

$p > .05, n = 9$

Tablo 4.5’te görüldüğü üzere analiz sonuçlarına göre plasebo grubunun genel iyilik hali ( $\chi^2 = .51, p > .05$ ), fiziksel iyilik hali ( $\chi^2 = 1.69, p > .05$ ), duygusal iyilik hali ( $\chi^2 = 1.88, p > .05$ ), sosyal iyilik hali ( $\chi^2 = .19, p > .05$ ), bilişsel iyilik hali ( $\chi^2 = 1.41,$

$p>.05$ ) ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali ( $x^2 = .42$ ,  $p>.05$ ) ön-test son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı bulunmuştur. Dolayısıyla plasebo grubuna katılan öğrencilerin genel iyilik hali ve iyilik hali alt boyutlarına ilişkin iyilik hali düzeylerinde deneysel süreç ve deneysel süreci izleyen 10 hafta boyunca anlamlı bir değişimin olmadığı görülmüştür.

Sonuç olarak araştırmanın ikinci hipotezine ilişkin yapılan analizler dikkate alındığında plasebo grubunun genel iyilik hali ve iyilik hali alt boyutları açısından anlamlı bir artış göstermedikleri görülmektedir. Diğer bir deyişle yapılan analizler sonucu elde edilen bulgular sonucunda araştırmanın ikinci hipotezi doğrulanmıştır.

#### ***4.1.1.3. Kontrol grubunun ön-test, son-test ve izleme testi iyilik hali puanlarının karşılaştırılması***

Araştırmanın üçüncü hipotezi olan “Kontrol grubunun genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı düzeyde bir fark yoktur.” hipotezinin analiz edilmesi ile elde edilen Friedman Mertebeler Testine ilişkin bulgular Tablo 4.6’da verilmiştir.



**Tablo 4.6.** Kontrol Grubunun Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutlarının Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları

	Ölçümler	Sıra ortalama	sd	$\chi^2$
Genel İyilik Hali	Ön-test	1.91	2	2.36
	Son-test	1.73		
	İzleme testi	2.36		
Fiziksel İyilik Hali	Ön-test	1.55	2	8.27*
	Son-test	1.91		
	İzleme testi	2.55		
Duygusal İyilik Hali	Ön-test	2.32	2	2.88
	Son-test	1.68		
	İzleme testi	2.00		
Sosyal İyilik Hali	Ön-test	1.64	2	2.71
	Son-test	2.05		
	İzleme testi	2.32		
Bilişsel İyilik Hali	Ön-test	2.14	2	.81
	Son-test	1.82		
	İzleme testi	2.05		
Yaşamı anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali	Ön-test	2.32	2	1.85
	Son-test	1.86		
	İzleme testi	1.82		

\* $p < .05$ ,  $n = 11$

Tablo 4.6’da görüldüğü üzere analiz sonuçlarına göre kontrol grubunun genel iyilik hali ( $\chi^2 = 2.36$ ,  $p > .05$ ), duygusal iyilik hali ( $\chi^2 = 2.88$ ,  $p > .05$ ), sosyal iyilik hali ( $\chi^2 = 2.71$ ,  $p > .05$ ), bilişsel iyilik hali ( $\chi^2 = .81$ ,  $p > .05$ ) ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali ( $\chi^2 = 1.85$ ,  $p > .05$ ) ön-test son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı bulunmuştur. Dolayısıyla kontrol grubuna katılan öğrencilerin genel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali düzeylerinde deneysel süreç ve deneysel süreci izleyen 10 hafta boyunca anlamlı bir değişimin olmadığı görülmüştür. Diğer taraftan kontrol grubunun fiziksel iyilik hali ön-test son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulunmuştur ( $\chi^2 = 8.27$ ,  $p < .05$ ). Dolayısıyla bu üç ölçümün en az ikisi arasında anlamlı bir farklılığın olduğu söylenebilir.

Kontrol grubunun fiziksel iyilik hali ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasından bulunan farklılığın hangi ölçümler arasında olduğunun belirlenmesi için

ölçümler Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile ikili olarak karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalardan elde edilen bulgular Tablo 4.7'de verilmiştir.

**Tablo 4.7.** *Kontrol Grubu Fiziksel İyilik Hali Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Ölçümlerinin İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları*

İkili karşılaştırmalar			Sıra ortalamaları	Sıra toplamları	z
Ön-test Son-test	Negatif sıra	1	1.00	1.00	1.84
	Pozitif sıra	4	3.50	14.00	
	Eşit	6			
Ön-test İzleme testi	Negatif sıra	1	1.50	1.50	2.50*
	Pozitif sıra	8	5.44	43.50	
	Eşit	2			
Son-test İzleme testi	Negatif sıra	1	2.00	2.00	2.05*
	Pozitif sıra	6	4.33	26.00	
	Eşit	4			

\*p<.05, n=9

Tablo 4.7'ye göre kontrol grubunun fiziksel iyilik haline ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ( $z = 1.84$ ,  $p > .05$ ). Diğer taraftan kontrol grubunun fiziksel iyilik haline ilişkin ön-test ve izleme testi ( $z = 2.50$ ,  $p < .05$ ) ile son-test ve izleme testi ( $z = 2.05$ ,  $p < .05$ ) puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Bu bulgulara göre kontrol grubu öğrencilerin fiziksel iyilik hali düzeylerinde deneysel süreç boyunca bir değişim yaşanmazken deneysel sürecin bitiminden izleme testinin alındığı 10 haftalık süreçte iyilik hali düzeylerinin anlamlı bir artış gösterdiği görülmektedir.

#### 4.1.2. Gruplar arası karşılaştırmalara ilişkin bulgular

Bu başlık altında araştırma kapsamında gerçekleştirilen ölçümlerin gruplar arasında karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bu bağlamda deney, plasebo ve kontrol gruplarının son-test ve izleme ölçümleri karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalara ilişkin bulgular son-test ve izleme testi karşılaştırmaları sırasıyla sunulmuştur.

#### 4.1.2.1. Deney, plasebo ve kontrol gruplarının iyilik hali ve iyilik hali alt boyutları son-test puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

Araştırmanın dördüncü hipotezi olan “Deney gurubunun genel iyilik hali ve iyilik hali tüm boyutlarına ilişkin aldıkları son-test puanları plasebo ve kontrol gruplarının genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları son-test puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir.” hipotezinin analiz edilmesi ile elde edilen Kruskal Wallis H Testine ilişkin bulgular Tablo 4.8’de sunulmuştur.

**Tablo 4.8.** Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutları Son-test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	Sıra ort.	sd	x <sup>2</sup>
Genel İyilik Hali	Deney	11	19.14	2	2.661
	Plasebo	9	16.06		
	Kontrol	11	12.82		
Fiziksel İyilik Hali	Deney	11	21.55	2	6.719*
	Plasebo	9	14.00		
	Kontrol	11	12.09		
Duygusal İyilik Hali	Deney	11	17.82	2	.856
	Plasebo	9	15.89		
	Kontrol	11	14.27		
Sosyal İyilik Hali	Deney	11	14.95	2	1.612
	Plasebo	9	19.17		
	Kontrol	11	14.45		
Bilişsel İyilik Hali	Deney	11	18.41	2	1.245
	Plasebo	9	14.39		
	Kontrol	11	14.91		
Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali	Deney	11	17.36	2	.536
	Plasebo	9	16.11		
	Kontrol	11	14.55		

\*p<.05

Tablo 4.8’de görüldüğü üzere deney, plasebo ve kontrol gruplarının genel iyilik hali ( $x^2 = 2.661$ ,  $p < .05$ ), duygusal iyilik hali ( $x^2 = .856$ ,  $p < .05$ ), sosyal iyilik hali ( $x^2 = 1.612$ ,  $p < .05$ ), bilişsel iyilik hali ( $x^2 = 1.245$ ,  $p < .05$ ) ve yaşamı anlamlandırma

ve hedef odaklı olma iyilik hali ( $x^2 = .536$ ,  $p < .05$ ) son-test puanlarının anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulunmuştur. Diğer taraftan grupların fiziksel iyilik haline ilişkin son-test puanlarının ise birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur ( $x^2 = 6.719$ ,  $p < .05$ ). Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi için üç gruba ait son-test puanları ikili olarak Man Whitney U Testi ile karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalardan elde edilen bulgular Tablo 4.9'da sunulmuştur.

**Tablo 4.9.** *Deney, Plasebo ve Kontrol gruplarının Fiziksel İyilik Hali Son-test Puanlarının İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Man Whitney U Testi Sonuçları*

İkili karşılaştırmalar	n	Sıra ortalamaları	Sıra toplamları	U	z
Deney Plasebo	11 9	12.82 7.67	141.00 69.00	24	1.963
Deney Kontrol	11 11	14.73 8.27	162.00 91.00	25	2.351*
Plasebo Kontrol	9 11	11.33 9.82	102.00 108.00	42	.582

\* $p < .05$

Tablo 4.9 incelendiğinde deney ve plasebo grupları ( $U=24$ ,  $z=1.963$ ,  $p > .05$ ) ile plasebo ve kontrol gruplarının ( $U=42$ ,  $z=.582$ ,  $p > .05$ ) fiziksel iyilik hali son-test puanları arasında anlamlı düzeyde farklılıkların olmadığı görülmektedir. Diğer taraftan deney ve kontrol gruplarının son-test puanları karşılaştırıldığında ise bu puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ( $U=25$ ,  $z=2.351$ ,  $p < .05$ ). Sıra ortalamaları incelendiğinde deney grubunun fiziksel iyilik hali son test puanının (14.73) kontrol grubunun fiziksel iyilik hali son-test puanından (8.27) daha yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla deneysel işlem sonrasında deney grubuna katılan öğrencilerin fiziksel iyilik hali düzeylerinin kontrol grubuna katılan öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.

#### **4.1.2.2. Deney, plasebo ve kontrol gruplarının iyilik hali ve iyilik hali alt boyutları izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular**

Araştırmanın beşinci hipotezi olan “Deney gurubunun genel iyilik hali ve iyilik hali tüm boyutlarına ilişkin aldıkları izleme testi puanları plasebo ve kontrol gruplarının genel iyilik hali ve iyilik halinin tüm boyutlarına ilişkin aldıkları izleme

testi puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir.” hipotezinin analiz edilmesi ile elde edilen Kruskal Wallis H Testine ilişkin bulgular Tablo 4.10’da sunulmuştur.

**Tablo 4.10.** *Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Genel İyilik Hali ile İyilik Hali Alt Boyutları İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları*

Ölçekler	Gruplar	n	Sıra ort.	sd	$\chi^2$
Genel İyilik Hali	Deney	11	18.41	2	1.558
	Plasebo	9	16.00		
	Kontrol	11	13.59		
Fiziksel İyilik Hali	Deney	11	19.77	2	3.243
	Plasebo	9	12.83		
	Kontrol	11	14.82		
Duygusal İyilik Hali	Deney	11	16.23	2	.408
	Plasebo	9	17.28		
	Kontrol	11	14.72		
Sosyal İyilik Hali	Deney	11	15.09	2	1.001
	Plasebo	9	18.50		
	Kontrol	11	14.86		
Bilişsel İyilik Hali	Deney	11	18.64	2	1.596
	Plasebo	9	13.83		
	Kontrol	11	15.14		
Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali	Deney	11	17.32	2	.696
	Plasebo	9	16.56		
	Kontrol	11	14.23		

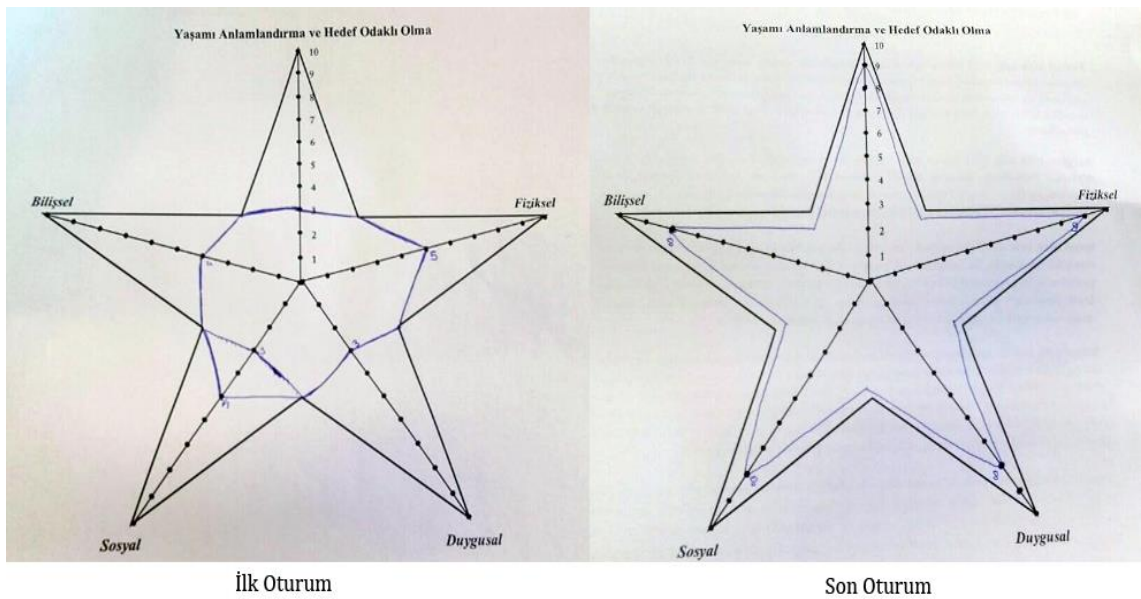
$p > .05$

Tablo 4.10’da görüldüğü üzere deney, plasebo ve kontrol gruplarının genel iyilik hali ( $\chi^2 = 1.588$ ,  $p > .05$ ), fiziksel iyilik hali ( $\chi^2 = 3.243$ ,  $p > .05$ ) duygusal iyilik hali ( $\chi^2 = .408$ ,  $p > .05$ ), sosyal iyilik hali ( $\chi^2 = 1.001$ ,  $p > .05$ ), bilişsel iyilik hali ( $\chi^2 = 1.596$ ,  $p > .05$ ) ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali ( $\chi^2 = .696$ ,  $p > .05$ ) son-test puanlarının anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulunmuştur. Dolayısıyla deney, plasebo ve kontrol gruplarına katılan öğrencilerin deneysel süreci takip eden 10. haftada İHYÖ’den aldıkları puanlara göre genel iyilik hali

düzeyleri ve İHYÖ alt boyutlarına ilişkin iyilik hali düzeylerinin birbirinden farklı olmadığı görülmektedir.

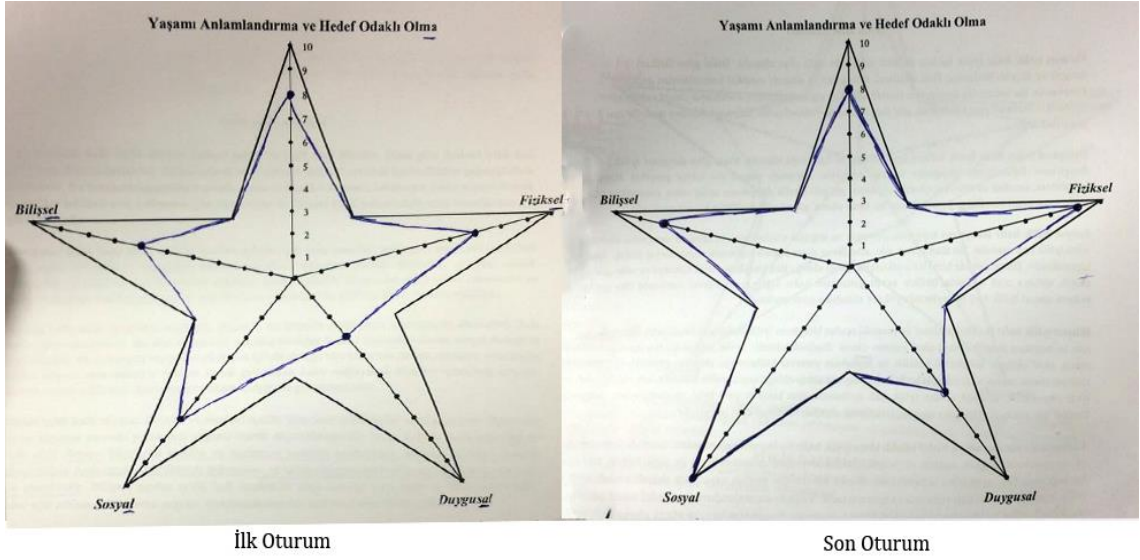
#### 4.1.3. İyilik hali yıldızına ilişkin bulgular

Deney grubu öğrencilerine uygulanan İHY-PEP'nin ilk ve son oturumlarında öğrencilerin iyilik hali düzeylerini derecelendirmelerine olanak sağlayan Benim Yıldızım Etkinliği uygulanmıştır. Bu etkinlikte, bir deniz yıldızı gibi beş kolu olan İyilik Hali Yıldızı'nın her bir kolu iyilik hali boyutlarını temsil etmektedir. Buna göre, öğrenciler her bir iyilik hali boyutu açısından kendi iyilik hali düzeylerini 1 ile 10 arasında derecelendirerek İHY-PEP'de yer alan Benim Yıldızım formları aracılığıyla kendi iyilik hali yıldızlarını oluşturmuşlardır. Ayrıca öğrenciler iyilik hali boyutlarına ilişkin yapılan derecelendirme noktalarını birleştirerek genel iyilik halini yansıtan iyilik hali yıldızlarını ortaya çıkarmışlardır. Deneysel uygulama bitiminde araştırmacı ilk ve son oturumda oluşturmuş oldukları iyilik hali yıldızını gönüllü olarak paylaşmak isteyen 8 öğrencilerden iyilik hali yıldızlarının fotoğraflarını ya da hangi iyilik hali alt boyutunu nasıl derecelendirdiklerine ilişkin bilgileri almıştır. Yıldızlarının fotoğrafını paylaşan iki öğrenci iyilik hali yıldızları ise örnek olarak sunulmuştur. Bu bağlamda Tablo 4.1'de D6 olarak kodlanan deney grubu üyesinin ilk ve son oturumdaki iyilik hali yıldızları Şekil 4.1'deki gibidir.



Şekil 4.1. D6 Kodlu Deney Grubu Üyesinin İyilik Hali Yıldızları

Şekil 4.1'deki D6 kodlu üyenin ilk ve son oturumda oluşturmuş olduğu iyilik hali yıldızları karşılaştırıldığında deneysel uygulamanın sonunda iyilik hali düzeyini geliştirdiği ve dengeli bir dağılıma sahip bir İyilik hali yıldızı oluşturduğu görülmektedir. D7 kodlu üyenin ilk ve son oturumdaki iyilik hali yıldızları ise Şekil 4.2'deki gibidir.



**Şekil 4.2.** D7 Kodlu Deney Grubu Üyesinin İyilik Hali Yıldızları

Şekil 4.1'deki D7 kodlu üyenin ilk ve son oturumda oluşturmuş olduğu iyilik hali yıldızları karşılaştırıldığında tüm iyilik hali alanlarında kendini geliştirmiş olduğu görülmektedir. D6 ve D7 kodlu üyelerin yıldızları birlikte incelendiğinde ise ilk oturumda iyilik hali düzeyleri bakımından farklı düzeyde olmalarına karşın son oturumda benzer bir iyilik hali düzeyine ulaştıkları da dikkati çekmektedir.

Araştırmada iyilik hali düzeylerini ayrıntılı olarak değerlendirilmesi amacıyla bulguları bir sonraki başlık altında sunulacak olan bir odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeye katılan altı öğrenciden iyilik hali yıldızlarını tekrar derecelendirmeleri istenmiştir. Buna göre, iyilik hali yıldızlarındaki derecelemelerini araştırmacı ile paylaşan tüm öğrencilerin psiko-eğitim programının ilk oturumunda, son oturumunda ve odak grup görüşmesinde (yalnızca görüşmeye katılan altı öğrenci için) her bir iyilik hali boyutuna ilişkin iyilik hali düzeyleri hakkında yapmış oldukları derecelendirmeler Tablo 4.11'de verilmiştir.

**Tablo 4.11. İyilik Hali Yıldızı Dereceleri**

Denek*	Fiziksel İH			Duygusal İH			Sosyal İH			Bilişsel İH			YAHÖ İH		
	İlk	Son	OG	İlk	Son	OG	İlk	Son	OG	İlk	Son	OG	İlk	Son	OG
D3	4	6	-	1	8	-	4	6	-	3	6	-	4	7	-
D4**	5	7	9	5	8	9	6	9	9	6	8	9	6	8	9
D5**	3	5	6	4	7	7	7	8	10	6	8	7	2	6	7
D6**	5	9	9	3	8	9	5	8	9	4	8	9	3	9	9
D7**	7	9	10	3	6	10	7	10	10	6	8	10	8	8	10
D8	5	6	-	6	8	-	8	5	-	4	8	-	3	7	-
D9**	8	7	9	4	6	7	3	6	8	8	6	9	6	6	7
D11**	6	2	9	7	7	9	3	5	9	5	5	6	5	6	6

\*Denekler için kullanılan kodlar Tablo 4.1'deki kodlar ile aynıdır. \*\* Odak grup görüşmesine katılan üyeler, İH=İyilik hali, YAHÖ= Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma, , İlk=İlk oturumdaki iyilik hali yıldızı dereceleri, Son=Son oturumdaki iyilik hali yıldızı dereceleri, OG=Odak grup görüşmesindeki iyilik hali yıldızı dereceleri

Tablo 4.11 incelendiğinde öğrencilerin tüm iyilik hali düzeylerinde ilk oturumdan son oturuma genel bir artışın olduğu görülmektedir. Bunun yanında odak grup görüşmesine katılan öğrencilerin iyilik hali düzeylerinin ise son oturumdan odak grup görüşmesine kadar geçen 10 haftalık sürede bir artışın olduğu gözlenmektedir. Diğer taraftan bu artış eğiliminin istisnası olarak D11 kodlu grup üyesinin fiziksel iyilik hali düzeyinde ilk oturumdan son oturuma kadar bir düşüş yaşandığı görülmekle birlikte izleme görüşmesinde ciddi bir artışın olduğu bu artışında son oturumdaki fiziksel iyilik hali algısına göre olduğu gibi ilk oturumdaki fiziksel iyilik hali algısına göre de daha yüksek olduğu dikkati çekmektedir. Benzer durum D9 kodlu üyenin fiziksel ve bilişsel iyilik hali düzeyleri için de geçerlidir. Ayrıca, D5 kodlu deneğin bilişsel iyilik hali algısının son oturumdan odak grup görüşmesine kadar bir miktar düştüğü ancak ilk oturuma göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bağlamda öğrencilerin algılarına göre iyilik hali düzeylerinin psiko-eğitim programının uygulanması süreci boyunca ve uygulama sürecini takip eden 10 hafta boyunca artış gösterdiği söylenebilir.

Deneklerin İyilik Hali Yıldızı Ölçeği'nden (İHYÖ) aldıkları puanlar (bkz. Tablo 4.1.) incelendiğinde D7, D9 ve D10 kodlu deneklerin İHYÖ son-test puanlarının ön-test puanlarına göre düşüş gösterdiği ve izleme puanlarının son-test puanlarına göre bir miktar artış göstermekle birlikte ön-test puanlarından düşük olduğu dikkati çekmektedir. Ancak İyilik Hali Yıldızı aracılığıyla deneklerin ifade etmiş oldukları iyilik hali puanlarına bakıldığında ise bu deneklerin iyilik hali düzeylerinde artış olduğu görülmektedir. Bunun yanında D4, D5 ve D6 kodlu

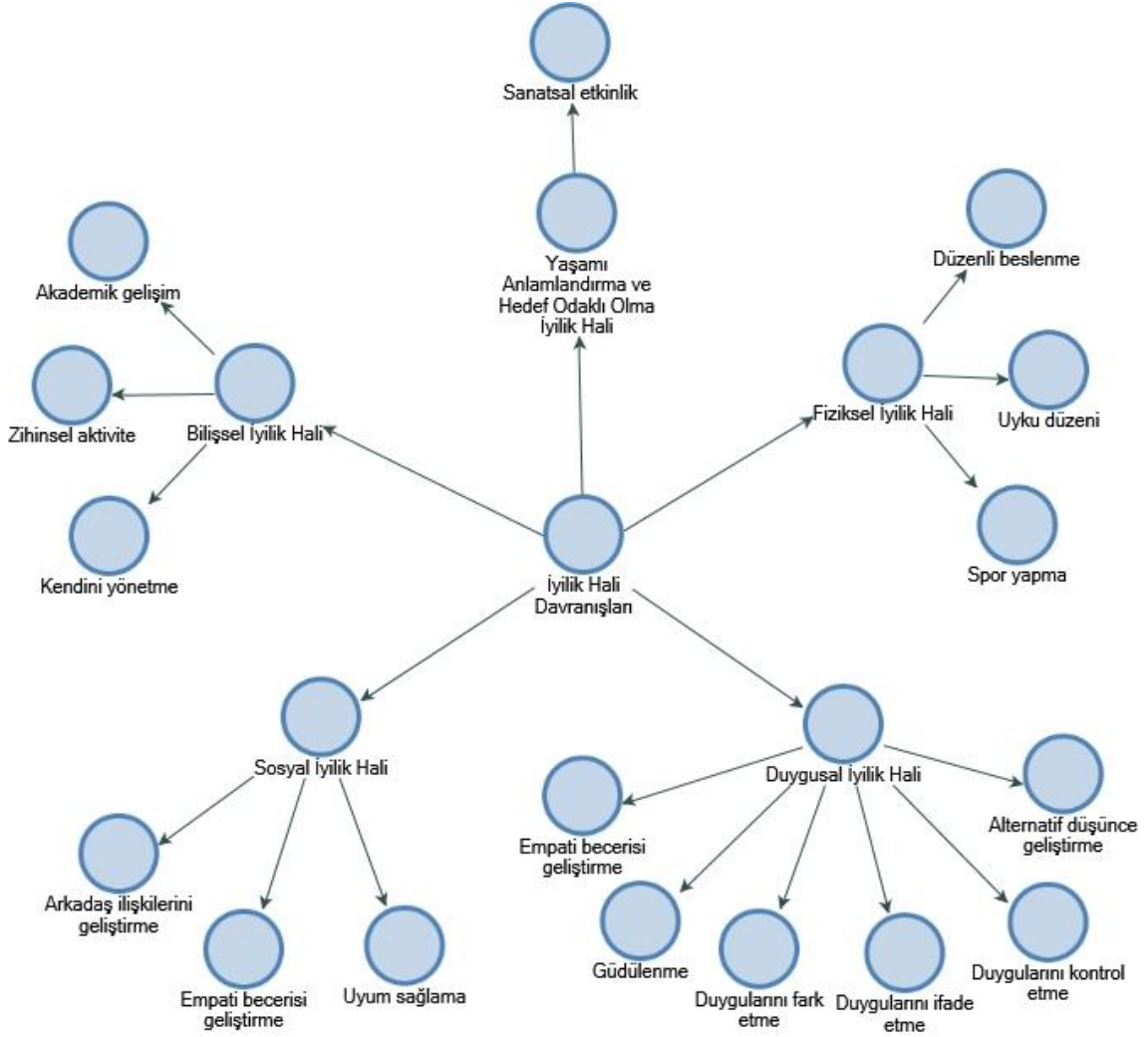


deneklerin İHYÖ puanları ile İyilik Hali Yıldızı aracılığıyla ifade etmiş oldukları iyilik hali puanları ön-test/son-test ve ilk/son oturum iyilik hali yıldızı puanları açısından benzerlik gösterirken son-test/izleme testi (izleme testi puanları son-test puanlarından düşük) ve son oturum/izleme görüşmesi (izleme görüşmesindeki yıldız puanları son oturumdaki yıldız puanlarından yüksek) açısından zıtlık göstermektedir. Sonuç olarak nicel verilerden elde edilen bulgular İHY-PEP'nin öğrencilerin iyilik hali düzeylerini artırmada etkili olmadığına işaret ederken öğrencilerinin iyilik hali yıldızı aracılığıyla ifade ettikleri iyilik hali düzeylerine ilişkin nitel bulgular İHY-PEP'nin öğrencilerin iyilik hali düzeylerini artırmada etkili olduğuna işaret ettiği görülmektedir.

#### **4.1.4. Deney grubu öğrencilerinin iyilik hallerine ilişkin görüşleri**

Deney grubundaki öğrencilerin iyilik hali düzeylerindeki gelişimin belirlenmesi için nicel bulguların yanı sıra izleme ölçümlerinin alınmasından hemen sonra bir odak grup görüşmesi yapılmış ve böylece nitel bulgular ile de deneysel işlemin etkisi incelenmiştir. Odak grup görüşmesi 3'ü kadın 3'ü erkek olmak üzere 6 öğrencinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Odak grup görüşmesi 45 dakika sürmüş olup bu görüşmede öğrencilerin iyilik hali düzeylerini nasıl algıladıkları, iyilik hali düzeylerini geliştirmek için grup çalışmasından nasıl yararlandıkları, iyilik hali düzeylerini geliştirmek için süreç boyunca neler yaptıkları ve bundan sonra iyilik hali düzeylerini artırmak için neler yapmayı planladıklarına ilişkin görüşleri alınmıştır.

Odak grup görüşmesinde, öğrencilerin İHY-PEP'den iyilik hali düzeylerini geliştirmek için nasıl yararlandıklarına ilişkin bilgiler edinilmiştir. Bu bilgiler çerçevesinde "iyilik hali davranışları" ve "terapötik koşullar" olmak üzere iki ana tema ortaya çıkmıştır. Bu iki ana tema altında da alt temalar oluşturulmuştur. Bu bağlamda deney grubu öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmek için edinmiş oldukları kazanımlara ilişkin görüşlerini ifade eden iyilik hali davranışları ana temasına ilişkin alt temalar Şekil 4.3'te verilmiştir.



**Şekil 4.3. İyilik Hali Davranışları**

Şekil 4.3'te görüldüğü üzere iyilik hali davranışları ana teması İHYM'nin alt boyutlarına göre temalandırılmıştır. Bu çerçevede, öncelikle fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hallerine göre temalar oluşturulmuş ve bu temalarda kendi içlerinde alt temalara ayrılmıştır.

*Fiziksel iyilik hali* çerçevesinde “düzenli beslenme”, “spor yapma” ve “uyku düzeni” alt temaları yer almıştır. Spor yapma öğrencilerin düzenli olarak spor yapmaya başladıklarını ifade etmektedir. Bu çerçevede, öğrenciler spor salonlarına yazılarak düzenli olarak spor yaptıklarını belirtmişlerdir. Örneğin D9 kodlu grup üyesi “İlk dönem spora düzenli gitmiyordum. Bu dönem düzenli olarak haftada dört gün gidiyorum.” şeklinde düzenli olarak spor yaptığını ifade etmiştir. Uyku düzeni öğrencilerin günün belirli saatlerinde düzenli olarak uyduklarını ifade etmektedir. Buna göre, öğrenciler daha önce geç yatıp geç kalkarken artık yatma

zamanını düzenleyebildiklerini ifade etmişlerdir. Örneğin D11 kodlu grup üyesi *“Uyku düzenini sağladım çok geç yatmıyorum artık.”* şekilde düzenli olarak uyuduğunu ifade etmiştir. Düzenli beslenme öğrencilerin beslenme düzenini sağlayabildiklerini ifade etmektedir. Örneğin D5 kodlu grup üyesi *“Beslenmemden de memnunum hani okulda yemekhanede yiyorum. Öncekine göre fiziksel olarak daha iyiyim.”* şeklinde düzenli olarak beslendiğini ifade etmiştir. Ayrıca D4 kodlu grup üyesi *“Ben genel olarak iyiyim yani spora yazıldım. Spora başlamamak gerçekten bu güne kadar yaptığım en büyük hataymış. Başlayınca çok rahatladım uyku düzenim kendiliğinden düzene girdi. Beslenmem kendiliğinden oturdu. Fiziksel olarak iyi hissediyorum kendimi.”* sporun yapmanın kendisi için önemini vurgulamakla birlikte spor yapmaya başlamasıyla beslenme ve uyku düzenini sağlayabildiğini belirtmiştir.

*Duygusal iyilik hali* çerçevesinde “empati becerisi geliştirme”, “güdülenme”, “duygularını fark etme”, “duygularını ifade etme”, “duygularını kontrol etme” ve “alternatif düşünce geliştirme” temaları ortaya çıkmıştır. Empati becerisi geliştirme ilişkide olunan diğer bireyler açısından yaşantıları değerlendirmeyi ifade etmektedir. Bu bağlamda öğrenciler yaşadıkları olaylara kendi açılarından bakmalarının yanında ilişkide oldukları kişiler açısından da bakmaya başladıklarını ifade etmişlerdir. Örneğin D6 kodlu üye *“Bende insanların yerine kendimi koyuyorum ve onun açısından düşünüyorum sonra savunma yapılacaksa onun hakkında neler diyeceğimi falan düşünüyorum. yani önemli bir olaysa bunu düşünüyorum sıradan bir olaysa değil. Yani mesela onu da bir oturup dinliyorum öyle kestirip atmak yerine onun da o olaydan nasıl etkilendiğini anlamaya çalışıyorum.”* şeklinde kendini ifade etmiştir.

Güdülenme öğrencilerin daha önce yapması gerektiği şeyleri bildiği ancak bunları yapmak konusunda adım atmazken artık adım attıklarını ifade etmektedir. Başka bir deyişle öğrenciler istediklerini elde etmek için harekete geçme konusunda güdülenmişlerdir. Örneğin D4 kodlu grup üyesi *“Benim açımdan söyle zaten bildiğim şeylerdi aslında hani yapmam gerektiğini bildiğim ama asla uygulamadığım şeylerdi. Ondan sonra 10 hafta boyunca bunlar dile getirilince ya dedim artık kendini bir çeki düzen ver dedim öyle düzeldim.”* şeklinde kendini ifade etmiştir.

Duygularını fark etme öğrencilerin yaşadıkları duyguları daha iyi tanımaya başladıklarını ifade etmektedir. Bu çerçevede üyeler duygularını tanıma konusunda farkındalık geliştirdiklerini ifade etmişlerdir. Örneğin D7 kodlu grup üyesi *“Duyguları daha iyi hissediyorum sahte gelmiyor. Biraz daha gerçeğe dönmeye başladı.”* şeklinde duygularını tanımaya başladığını ifade etmiştir. Duygularını ifade etme öğrencilerin yaşadıkları duyguları muhatabı olan kişiye ifade etme becerileri geliştirdiklerini ifade etmektedir. Bu bakımdan, öğrenciler duygularını ifade etmenin kendileri açısından önemli olduğu belirtmişlerdir. Örneğin D5 kodlu grup üyesi *“Bu aralar duygusal olarak da insanlarla duygularımı paylaşmaya başladım. Normal hani pek duygularımı paylaşmıyordum. Hani şeyden korkardım insanlar bazen yapmacık geliyordu duyguları paylaşırken falan ben de öyle olurum diye çok korkuyordum. Ama şu anda bana kendimi iyi hissettiriyor ve karşı taraftan destek almamı sağlıyor.”* şeklinde duygularının paylaştığında yaşadığı rahatlığı ifade etmiştir. Duygularını kontrol etme öğrencilerin yaşadıkları duyguları kontrol ettiklerini ifade etmektedir. Buna göre, öğrenciler özellikle öfke duygusu kontrol etmeye başladıklarını ifade etmişlerdir. Örneğin D4 kodlu üye *“Duygusal olarak iyiyim yani kimseyi terslemiyorum. Sinirli agresif hallerim geçti. Öfkeme hakim olabiliyorum artık.”* şeklinde öfkesini kontrol etmeye başladığını belirtmiştir.

Öğrenciler duygularını fark etme, ifade etme ve kontrol etme de İHY-PEP'nin 3. oturumunda yer alan Duygular Yasak etkinliğinden yararlandıklarını da ifade etmişlerdir. Alternatif düşünce geliştirme öğrencilerin yaşadıkları olaylar hakkındaki düşünceleri değerlendirerek kendileri için yararlı olmadığını düşündükleri düşüncelere alternatifler düşünceler geliştirdiklerini ifade etmektedir. Öğrenciler alternatif düşünce geliştirme konusunda İHY-PEP'nin 4. oturumunda yer alan ABC modelinden yararlandıklarını paylaşmışlardır. Örneğin D5 kodlu grup üyesi *“Hani duyguların değişmesi için düşüncelerin değişmesi gerek falan onu sürekli böyle kafamda düşünüyorum acaba böyle davransam böyle üzülür müydüm falan. Sürekli bunları kafamda kuruyorum yani nasıl olurdu diye.”* şeklinde kendini ifade etmiştir. Kısaca, duygusal iyilik haline ilişkin öğrencilerin gelişimleri değerlendirildiğinde duygularını anlama, ifade ve kontrol etme, başkalarının duygu ve düşüncelerini anlamaya çaba gösterme, isteklerini yerine getirmek için harekete

geçme ve gerçekçi olmayan düşüncelerinin yerine gerçekçi düşünceler geliştirme gibi beceriler geliştirdikleri görülmektedir.

*Sosyal iyilik* hali çerçevesinde “arkadaşlık ilişkilerini geliştirme”, “empati becerisi geliştirme” ve “uyum sağlama” temaları yer almıştır. Arkadaşlık ilişkilerini geliştirme, arkadaşları daha samimi ilişkiler kurmaya başladıklarını ve arkadaşlık ilişkilerinden doyum sağladıklarını ifade etmektedir. Öğrenciler arkadaşlık ilişkilerinden memnun olduklarını sık sık ifade etmişlerdir. Örneğin D5 kodlu grup üyesi “*Sosyal de iyi. Benim de liseden arkadaşlarım geldi kaldılar benimle birlikte. Sınıftaki yurttaki arkadaşlarımla da iyiyim onlarla da bir sıkıntı yok.*” şeklinde eşitli ortamlarda arkadaşları ile iyi ilişkiler kurduğunu ifade etmiştir. Empati becerisi geliştirme teması duygusal iyilik halinde olduğu gibi sosyal iyilik hali bağlamında da değerlendirilmiştir. Çünkü öğrenciler empati becerisi geliştirdiklerinde arkadaşlık ilişkisinde yaşadıkları problemlerin çözümü için de kendilerini arkadaşlarına ifade etmeye başladıklarını ifade etmişlerdir. Böylece sosyal ilişkilerini de geliştirmişlerdir. Örneğin D4 kodlu grup üyesi “*Biri ile sorun yaşadığım zaman önce oturup kendim tartışıyorum kendimle hani ne diyebilir nasıl savunabilir acaba onun tarafından bakıldığında o mu haklı işte onun bakış açısından bakmaya çalışıyorum kendimce ve gidip konuşuyorum sonunda onunla.*” şeklinde yaşadığı sorunun çözümü için soruna arkadaşının açısından da bakarak onunla konuştuğunu belirtmiştir. Uyum sağlama ise üniversite hayatına uyum sağlamayı ifade etmektedir. Örneğin D11 kodlu grup üyesi “*Benim için bir de uyum açısından iyi oldu. İlk senem olduğu için ben çok da uyumlu biri değilimdir hani biraz alışmam lazım o alışma süreci içinde baya güzel oldu grup çalışması.*” şeklinde üniversite hayatına uyum sağlama konusunda grup oturumlarından yararlandığını belirtmiştir.

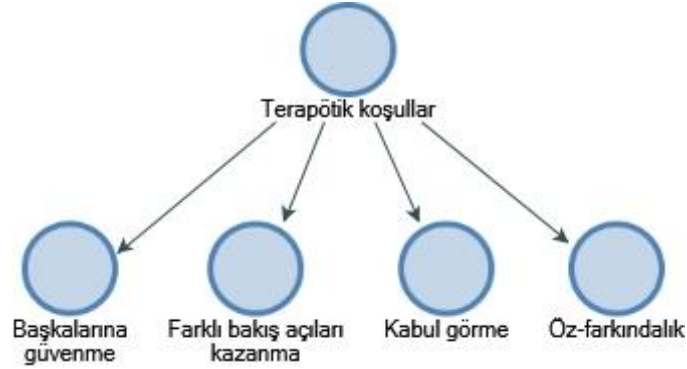
*Bilişsel iyilik* hali çerçevesinde “akademik gelişim”, “zihinsel aktivite” ve “kendini yönetme” temaları yer almıştır. Akademik gelişim öğrencilerin dersleri ve ders dışında aldıkları kurslara ilişkin kendilerini geliştirdiklerini ifade etmektedir. Bu bağlamda öğrenciler dersleri dışında da KPSS kursu, kamp liderliği eğitimi, hakemlik sertifikası kursu gibi kendilerini akademik olarak geliştirmeye çalıştıkları belirtmişlerdir. Örneğin D6 kodlu grup üyesi “*Bilişsel de işte iki hafta kaldı sınava YGS'ye gireceğim. Onun için hala devam ediyor çalışmalarım son*

*hazırlıklar diyelim. Umutluyum bakalım inşallah iyi olur.”* şeklinde kendini ifade etmiştir. Bu grup üyesi ilk oturumlarda öğrenim gördüğü bölümden memnun olmadığı için tekrar üniversite sınavlarına girmeyi planlamakla birlikte umutsuz olduğunu ifade ederken şu anda umutlu olduğunu ifade etmiştir.

Zihinsel etkinlik öğrencilerin zihinsel olarak aktif olacakları etkinlikler yaptığını ifade etmektedir. Bu çerçevede, öğrenciler İHY-PEP'nin 7. oturumundaki etkinlik olan Tangram Etkinliğinde kullanılan tangramları (grup lideri ilgili oturum sonunda tangramları öğrencilere hediye etmiştir.) hala kullandıklarını belirtmişlerdir. Örneğin D7 kodlu grup üyesi *“hani bir tahtalardan bir şey yapmıştık ya ben onu hala kullanıyorum. O çok güzel ya”* şeklinde tangramları kullandığını ifade etmiş ve diğer üyelerde “ben de” diyerek bunu onaylamışlardır. Kendini yönetme ise öğrencilerin yaşadıkları problemlere ilişkin güçlü ve zayıf yönleri bir arada değerlendirerek problemin çözümüne ilişkin mantıklı kararlar verebildiklerini ifade etmektedir. Öğrenciler paylaşımda bulunurken İHY-PEP'nin 8. oturumunda yer alan Kendini Yönetme Etkinliğinden esinlenerek bu tür bir karar verme süreci izlediklerini ifade ettikleri için temaya etkinliğin ismi olan kendini yönetme adı verilmiştir. Bu bağlamda D7 kodlu grup üyesi *“Bende de hani bu sandalye de güçlü yan zayıf yan vardı ya hani onu çok şey yapıyorum hayatımda odağa koydum gibi. Çünkü bir olay falan olduğu zaman acaba güçlü yanımdan kaynaklanan bir şey mi yoksa zayıf yönümün daha ağır bastığı bir şey mi diye düşünüyorum. Bunu düşündüğümde çok daha mantıklı hareket edebiliyorum.”* şeklinde problemlere çözüm üretme yolunu ifade etmiştir.

*Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali* çerçevesinde ise “sanatsal etkinlik” teması yer almıştır. Sanatsal etkinlik öğrencilerin sanatsal etkinliklerle ilgileniyor ve bunlardan keyif alıyor olmalarını ifade etmektedir. Buna göre, şiir okumaktan ve yan flüt çalmaktan keyif aldıklarını ifade eden öğrenciler olmuştur. Örneğin D4 kodlu grup üyesi *“Ben yan flüt çalıyorum hala devam ediyorum çalmaya. Sadece hocamı değiştirdim.”* şeklinde kendini ifade etmiştir. Bu temaya ilişkin bilgilerin yanı sıra öğrenciler çoğunlukla yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali açısından kendilerini iyi hissettiklerini belirtmişlerdir. Ancak bir öğrenci yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halini geliştirmek açısından bir çaba göstermediğini ifade etmiştir.

Terapötik koşullar ana teması grup üyelerinin oturumlar sırasında oluşan terapötik koşullardan nasıl yararlandıklarını ifade etmek için kullanılmıştır. Bu bağlamda terapötik koşullar ana teması ve bu temanın altında oluşturulan alt temalar Şekil 4.4'te verilmiştir.



Şekil 4.4. Terapötik Koşullar

Şekil 4.4'te görüldüğü üzere terapötik koşullar ana teması altında "kabul görme", "farklı bakış açıları kazanma", "başkalarına güvenme" ve "öz-farkındalık" alt temaları belirlenmiştir. Kabul görme öğrencilerin grup oturumları boyunca diğer üyeler tarafından kabul edildiklerini hissettiklerini, anlattıklarının dinlendiği için kendilerini rahat hissettikleri ve bu rahatlığın sonucu olarak kendilerini oldukları gibi açtıklarını ifade etmektedir. Örneğin D4 kodlu üye "*Konuşmak bana iyi geldi. Konuşabilmek birilerine bir şey anlatabilmek birilerinin beni dinlemesi.*" şeklinde grupta kabul gördüğünü ifade etmiştir. Farklı bakış açıları kazanma öğrencilerin birbirlerinin görüşlerinden yararlanarak daha önce hiç düşünmedikleri açılardan düşündüklerini ve böyle yaşadıkları olaylara karşı farklı bakış açıları geliştirdiklerini ifade etmektedir. Örneğin D7 kodlu üye "*Benim içinde olaylara farklı pencereden bakmak çok etkili oldu. Çünkü ben mesela buraya geliyorsam burada insanların düşüncelerini gördüğüm zaman bu hayata bakış açımı daha da genişlettiğimi düşünüyorum.*" şeklinde farklı bakış açıları kazanmış olduğunu ifade etmiştir.

Başkalarına güvenme öğrencilerin grup oturumları boyunca birbirlerine karşı duydukları güveni ifade etmektedir. Örneğin D5 kodlu grup üyesi "*Tanımadığın insanlara hani bir şeyler anlatıyor olabilmek insanlara güvendiğimi daha iyi açıklar bence.*" şeklinde diğer grup üyelerine duyduğu güveni ifade

etmiştir. Öz-farkındalık ise bir bakıma kabul görme, farklı bakış açıları kazanma ve başkalarına güvenme temalarının bir sonucu olarak üyelerin süreç boyunca şimdiye kadar fark etmedikleri yanlarını fark etmiş olmalarını ifade etmektedir. Örneğin D6 kodlu grup üyesi *“Yeni ben, farkında olan ben. Daha olgun olduğumu düşünüyorum.”* şeklinde grup sürecin farkındalık kazandığını ifade etmiştir. Dolayısıyla ortaya çıkan bu temalar düşünüldüğünde İHY-PEP'nin uygulanması için gerçekleştirilen oturumlarda terapötik koşulların sağlanmış olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Sonuç olarak odak grup görüşmesi sonucunda ortaya çıkan bulgular dikkate alındığında tüm iyilik hali boyutlarında öğrencilerin iyilik hali düzeylerini geliştirdikleri görüşünde oldukları görülmektedir. Bu bağlamda öğrencilerin iyilik hali düzeylerini geliştirmek için spor yapma, duyguları üzerine düşünme, başkalarını anlamaya çalışma, akademik gelişime katkı sağlayacak kurslara katılma ve şiir, müzik gibi sanatlarla ilgilenme gibi bilinçli olarak davranışta bulduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin grup oturumlarının uygulanması süreci boyunca güven, kabul edilme, kendini tanıma ve farkındalık kazanma gibi terapötik koşulların oluştuğu ve bu koşulların iyilik hali düzeylerini geliştirmelerine katkı sağladığına yönelik görüşlere sahip oldukları da dikkati çekmektedir.

#### **4.2. Psikolojik Belirti Düzeylerine İlişkin Bulgular**

Bu başlık altında İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi yönelik olarak gerçekleştirilen analizlere yer verilmiştir. Bu çerçevede, öncelikle deneklerin genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin KSE'den aldıkları ön-test, son-test ve izleme testi puanları incelenmiştir. Buna göre deney, plasebo ve kontrol grubuna katılan öğrencilerin genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanları Tablo 4.12'de verilmiştir.



**Tablo 4.12.** Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarına Katılan Öğrencilerin Genel Belirti Düzeylerine İlişkin Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanları

	Deney Grubu (n=11)			Plasebo Grubu (n=9)			Kontrol Grubu (n=11)		
	Ön	Son	İzleme	Ön	Son	İzleme	Ön	Son	İzleme
	140	33	14	54	40	49	30	58	36
	81	60	66	32	48	43	48	10	49
	143	22	22	13	43	51	150	132	127
	88	50	32	49	28	54	76	45	53
	124	60	86	53	20	26	92	106	101
	61	19	21	56	41	48	112	86	89
	50	29	28	96	117	123	84	86	95
	50	19	8	32	44	64	94	76	54
	61	42	33	66	85	50	43	43	56
	70	43	27	-	-	-	72	82	73
	55	59	63	-	-	-	91	115	123
Ort.	83.91	39.45	36.36	50.11	51.78	54.22	81.09	76.27	77.81
ss	35.57	16.05	24.47	23.59	30.29	27.95	33.71	35.37	31.11

Ön=Ön-test, Son=Son-test, İzleme=İzleme testi, Ort.=Ortalama, ss=standart sapma

Tablo 4.12 incelendiğinde deney grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeylerinin deney öncesi döneme göre deney sonrasında ve deneyden 10 hafta sonra beklendiği gibi genel olarak düşüş gösterdiği görülmektedir. Ancak deney grubundaki bir öğrencinin genel psikolojik belirti düzeyinin deney öncesi döneme göre bir miktar artış gösterdiği dikkati çekmektedir. Plasebo grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeyi açısından deney öncesi, deney sonrası ve deneyden sonraki 10. hafta puanlarında bazı öğrencilerde artış bazı öğrencilerde düşüş olduğu ve artış ya da düşüş yönünde genel bir eğilimin olmadığı görülmektedir. Benzer biçimde kontrol grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeylerinde artış ve düşüşlerin olduğu ancak artış ya da düşüş yönünde genel bir eğilimin olmadığı görülmektedir. Ayrıca deney, plasebo ve kontrol gruplarının ön-test puanlarında anlamlı bir farklılık olmamasına (bkz. Tablo 3.6) karşın plasebo grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeyi ön-test puanlarının deney ve kontrol grubuna göre daha düşük olduğu dikkati çekmektedir.

#### 4.2.1. Psikolojik belirti düzeylerine ilişkin grup içi karşılaştırmalardan elde edilen bulgular

Bu başlık altında deney, plasebo ve kontrol gruplarının her birinin kendi içlerinde Kısa Semptom Envanteri (KSE) aracılığı ile ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen genel psikolojik belirti puanlarının

karşılaştırılmasına ilişkin yapılan analizlere ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bu bağlamda deney, plasebo ve kontrol grubuna ilişkin grup içi karşılaştırmalar sırasıyla sunulmuştur.

#### **4.2.1.1. Deney grubunun genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması**

Araştırmanın altıncı hipotezi olan “Deney grubunun Kısa Semptom Envanteri’nden aldıkları son-test puanları ve izleme testi puanları ön-test puanlarından anlamlı düzeyde düşüktür.” hipotezinin test edilmesine ilişkin bulgular Tablo 4.13’te verilmiştir.

**Tablo 4.13.** *Deney Grubunun Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları*

Ölçümler	Sıra ortalama	sd	x <sup>2</sup>
Ön-test	2.82		
Son-test	1.68	2	11.49*
İzleme testi	1.50		

\*p<.05, n=11

Tablo 4.13 incelendiğinde deney grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeyi ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılığın olduğu görülmektedir ( $x^2=11.49$ ,  $p<.05$ ). Bu farklılığın hangi ölçümler arasında olduğunun belirlenmesi için ölçümler Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile ikili olarak karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalardan elde edilen bulgular Tablo 4.14’te verilmiştir.

**Tablo 4.14.** *Deney Grubu Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Ölçümlerinin İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları*

İkili karşılaştırmalar		Sıra ortalamaları	Sıra toplamları	z	
Ön-test Son-test	Negatif sıra	10	6.50	65.00	2.847*
	Pozitif sıra	1	1.00		
	Eşit	0			
Ön-test İzleme testi	Negatif sıra	10	6.50	65.00	2.845*
	Pozitif sıra	1	1.00		
	Eşit	0			
Son-test İzleme testi	Negatif sıra	6	6.00	36.00	.867
	Pozitif sıra	4	4.75		
	Eşit	1			

\*p<.05, n=11

Tablo 4.14 incelendiğinde deney grubu öğrencilerinin son-test ( $z=2.847$ ,  $p<.05$ ) ve izleme testi ( $z=2.845$ ,  $p<.05$ ) puanlarının ön-test puanlarına göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir. Son-test ve izleme testi puanları arasında ise anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmamıştır ( $z=.877$ ,  $p>.05$ ). Dolayısıyla deney grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeylerinin deney sonrasında deney öncesine göre anlamlı düzeyde düştüğü ve bu düşüşün deneyin bitimini takip eden 10 hafta boyunca sürdüğü görülmektedir. Dolayısıyla, araştırmanın altıncı hipotezini doğrulandığı söylenebilir.

#### **4.2.1.2. Plasebo grubunun genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması**

Araştırmanın yedinci hipotezi olan “Plasebo gurubunun Kısa Semptom Envanteri ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı bir fark yoktur.” hipotezinin test edilmesine ilişkin bulgular Tablo 4.15’te verilmiştir.

**Tablo 4.15.** *Plasebo Grubunun Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları*

Ölçümler	Sıra ortalama	sd	$\chi^2$
Ön-test	2.00	2	.889
Son-test	1.78		
İzleme testi	2.22		

p>.05, n=9

Tablo 4.15 incelendiğinde plasebo grubu öğrencilerinin genel belirti düzeyi ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı görülmektedir ( $\chi^2=.889$ ,  $p>.05$ ). Dolayısıyla plasebo öğrencilerinin deney öncesi, deney sonrası ve deney bitimini izleyen 10 hafta boyunca genel psikolojik belirti düzeylerinde anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Sonuç olarak, araştırmanın yedinci hipotezi doğrulanmıştır.

#### **4.2.1.3. Kontrol grubunun genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması**

Araştırmanın sekizinci hipotezi olan “Kontrol grubunun Kısa Semptom Envanteri ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında anlamlı bir fark yoktur.” hipotezinin test edilmesine ilişkin bulgular Tablo 4.16’da verilmiştir.

**Tablo 4.16. Kontrol Grubunun Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Ön-Test, Son-Test ve İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Friedman Mertebeler Testi Sonuçları**

Ölçümler	Sıra ortalama	sd	$\chi^2$
Ön-test	1.86		
Son-test	1.95	2	.605
İzleme testi	2.18		

$p>.05$ ,  $n=11$

Tablo 4.16 incelendiğinde kontrol grubu öğrencilerinin genel belirti düzeyi ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı görülmektedir ( $\chi^2=.605$ ,  $p>.05$ ). Dolayısıyla kontrol grubu öğrencilerinin deney öncesi, deney sonrası ve deney bitimini izleyen 10 hafta boyunca genel psikolojik belirti düzeylerinde anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Bu çerçevede, araştırmanın sekizinci hipotezi doğrulanmıştır.

#### **4.2.2. Psikolojik belirtilere ilişkin gruplar arası karşılaştırmalar**

Bu başlık altından deney, plasebo ve kontrol gruplarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Buna göre grupların son-test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular sırasıyla sunulmuştur.

#### 4.2.2.1 Grupların genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin son-test puanlarının karşılaştırılması

Araştırmanın dokuzuncu hipotezi olan “Deney grubunun Kısa Semptom Envanteri son-test puanları, plasebo ve kontrol grubunun Kısa Semptom Envanteri son-test puanlarından anlamlı düzeyde düşüktür.” hipotezinin test edilmesi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 4.17’de sunulmuştur.

**Tablo 4.17.** Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Genel Psikolojik Belirti Son-test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Gruplar	n	Sıra ort.	sd	$\chi^2$
Deney	11	11.73		
Plasebo	9	14.33	2	6.969*
Kontrol	11	21.64		

\*p<.05

Tablo 4.17’de görüldüğü üzere deney, plasebo ve kontrol gruplarının genel psikolojik belirti düzeyi son-test puanlarının ( $\chi^2 = 6.969$ ,  $p < .05$ ) anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi için üç gruba ait son-test puanları ikili olarak karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalardan elde edilen bulgular Tablo 4.18’de sunulmuştur.

**Tablo 4.18.** Deney, Plasebo ve Kontrol gruplarının Genel Psikolojik Belirti Son-test Puanlarının İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Man Whitney U Testi Sonuçları

İkili karşılaştırmalar	n	Sıra ortalamaları	Sıra toplamları	U	z
Deney Plasebo	11 9	9.77 11.39	107.50 102.50	41.50	.608
Deney Kontrol	11 11	7.95 15.05	87.50 165.50	21.50	2.992*
Plasebo Kontrol	9 11	7.94 12.59	71.50 138.50	26.50	1.749

\*p<.05

Tablo 4.18’de görüldüğü üzere deney ve plasebo gruplarının genel psikolojik belirti son-test puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ( $z = .608$ ,  $p > .05$ ). Deney ve kontrol gruplarının genel psikolojik belirti son-test puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur ( $z = 2.992$ ,  $p < .05$ ). Buna göre sıra ortalamaları incelendiğinde deney grubu öğrencilerinin deney sonunda psikolojik belirti

düzeylerinin kontrol grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeylerinden anlamlı düzeyde düşük olduğu söylenebilir. Plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeyi son-test puanları ( $z=1.749$ ,  $p>.05$ ) incelendiğinde ise bu öğrencilerin deney sonundaki genel psikolojik belirti düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir. Tüm bu bulgular birlikte düşünüldüğünde araştırmanın dokuzuncu hipotezinin kısmen doğrulandığı belirtilebilir.

#### ***4.2.2.2. Grupların genel psikolojik belirti düzeylerine ilişkin izleme testi puanlarının karşılaştırılması***

Araştırmanın onuncu hipotezi olan “Deney grubunun Kısa Semptom Envanteri izleme testi puanları, plasebo ve kontrol grubunun Kısa Semptom Envanteri izleme testi puanlarından anlamlı düzeyde düşüktür.” hipotezinin test edilmesi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 4.19’da sunulmuştur.

**Tablo 4.19.** *Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Genel Psikolojik Belirti İzleme Testi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları*

Gruplar	n	Sıra ort.	sd	$\chi^2$
Deney	11	9.91		
Plasebo	9	15.44	2	10.675*
Kontrol	11	22.55		

\* $p<.05$

Tablo 4.19’da görüldüğü üzere deney, plasebo ve kontrol gruplarının genel psikolojik belirti düzeyi izleme testi puanlarının ( $\chi^2 = 10.675$ ,  $p<.05$ ) anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi için üç gruba ait izleme testi puanları ikili olarak karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalardan elde edilen bulgular Tablo 4.20’de sunulmuştur.

**Tablo 4.20.** *Deney, Plasebo ve Kontrol gruplarının Genel Psikolojik Belirti İzleme Testi Puanlarının İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Man Whitney U Testi Sonuçları*

İkili karşılaştırmalar	n	Sıra ortalamaları	Sıra toplamları	U	z
Deney	11	8.45	93.00	27.00	1.709
Plasebo	9	13.00	117.00		
Deney	11	7.45	82.00	16.00	2.922*
Kontrol	11	15.55	171.00		
Plasebo	9	7.44	67.00	22.00	2.091*
Kontrol	11	13.00	143.00		

\*p<.05

Tablo 4.20’de görüldüğü üzere deney ve plasebo gruplarının genel psikolojik belirti son-test puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ( $z=1.709$ ,  $p>.05$ ). Deney ve kontrol gruplarının genel psikolojik belirti son-test puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur ( $z=2.922$ ,  $p<.05$ ). Buna göre sıra ortalamaları incelendiğinde deney grubu öğrencilerinin deney sonunda psikolojik belirti düzeylerinin kontrol grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeylerinden anlamlı düzeyde düşük olduğu söylenebilir. Plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeyi son-test puanları ( $z=2.922$ ,  $p<.05$ ) incelendiğinde ise bu öğrencilerin deney sonundaki genel psikolojik belirti düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir. Sıra ortalamaları incelendiğinde plasebo grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti izleme testi puanları kontrol grubu öğrencilerinin genel psikolojik belirti izleme testi puanlarından anlamlı düzeyde daha düşüktür. Tüm bu bulgular birlikte düşünüldüğünde araştırmanın onuncu hipotezinin kısmen doğrulandığı belirtilebilir.

## 5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu bölümde İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin genel iyilik hali, iyilik hali alt boyutları ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisine ilişkin araştırmada elde edilen bulgular tartışılmıştır. Ardından araştırmanın bulgularından elde edilen sonuçlar değerlendirilmiş olup, bu sonuçlar çerçevesinde araştırmacı ve uygulayıcılara ilişkin önerilere yer verilmiştir.

### 5.1. İHY-PEP'nin Üniversite Öğrencilerinin İyilik Halleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Tartışma

Araştırmada İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerin genel, fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali düzeylerindeki etkilerinin sınanması amacıyla beş hipotez test edilmiştir. Söz konusu araştırma hipotezlerinin test edilmesiyle elde edilen bulgulara ilişkin özet Tablo 5.1'de verilmiştir.

**Tablo 5.1.** *İyilik Hali Hakkındaki Bulgulara İlişkin Özet Tablo*

GRUP İÇİ	Genel İH	Fiziksel İH	Duygusal İH	Sosyal İH	Bilişsel İH	YAHO İH
Deney	-	-	-	-	-	-
Plasebo	-	-	-	-	-	-
Kontrol	-	Ön<İz Son<İz	-	-	-	-
GRUPLARARASI						
Deney-Plasebo	-	-	-	-	-	-
Deney-Kontrol	-	D.Son>K.Son	-	-	-	-
Plasebo-Kontrol	-	-	-	-	-	-

İH=İyilik hali, Ön=Ön-test, Son= Son-test, İzleme= İzleme testi

Tablo 5.1 incelendiğinde deney grubunun iyilik hali düzeylerinde beklenen artışın olmasına ilişkin hipotez doğrulanmazken plasebo ve kontrol gruplarının iyilik hali düzeylerinde bir değişim olmayacağına ilişkin hipotezler kontrol grubunun fiziksel iyilik hali düzeyleri dışında doğrulandığı görülmektedir. Bunun yanına deney plasebo ve kontrol gruplarının son-test ve izleme testlerinin karşılaştırılmasına ilişkin hipotezler ise deney grubunun fiziksel iyilik hali son-test puanı ile kontrol grubunun fiziksel iyilik hali son-test karşılaştırılması dışında doğrulanamamıştır. Bu bağlamda deney ve plasebo grubunun iyilik hali



düzeylerinin deney öncesi, deney sonrası ve deney sonrasında izleyen 10. haftada anlamlı bir farklılık göstermediği, kontrol grubunun iyilik hali düzeylerinin ise fiziksel iyilik hali dışında bir değişim göstermediği görülmektedir.

Grupların iyilik hali son-test puanları karşılaştırıldığında deney grubunun fiziksel iyilik hali son-test puanının kontrol grubunun fiziksel iyilik hali son-test puanından anlamlı düzeyde yüksek olması dışında anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur. Grupların iyilik hali izleme testi puanları karşılaştırıldığında gruplar arasında tüm iyilik hali düzeyleri açısından anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir.

Alanyazında iyilik hali programlarının iyilik halinin tüm boyutları açısından olmasa da genel olarak iyilik hali düzeylerini artırmada etkili olduğu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (örn: Askegaard, 2000 s. xi; Oğuz-Duran, 2006, s. vi, vii; Stalnaker-Shofner ve Manyam, 2014, s. 48; Tanigoshi, Kontos ve Remley, 2008). Ancak bu araştırmadan elde edilen nicel bulgular uygulanan iyilik hali programının üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini artırmada anlamlı bir değişim olmadığını göstermektedir. Bu sonucun incelenmesinde gruplardan alınan ölçüm puanlarının incelenmesi yararlı olabilir. Örneğin, Tablo 4.1 incelendiğinde 6 deney grubu üyesinin genel iyilik hali son-test ve izleme testi puanlarının ön-test puanlarına göre 3 ile 28 puan yüksek oldukları ve diğer 5 grup üyesinin genel iyilik hali ön-test puanlarının 1 ile 6 puanlık düşüşler olduğu dikkati çekmektedir. Dolayısıyla deney grubu öğrencilerinin genel iyilik hali puanlarında artma eğiliminin olduğu söylenebilir. Diğer taraftan Tablo 4.2 incelendiğinde genel ve alt boyut bazındaki iyilik hali puanlarında artı ve eksi yönde değişimlerin olduğu ancak bu değişimleri puan bazında deney grubuna göre oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Kontrol grubu ölçüm puanları ile ilgili olarak Tablo 4.3 incelendiğinde ise plasebo grubuna benzer bir dağılım olduğu görülmektedir. Genel iyilik hali puanları açısından söz konusu olan bu dağılımlar iyilik hali alt boyut puanları için de benzerdir. Bu çerçevede deney grubunun iyilik hali düzeylerinde deneysel süreç sonunda ve deneysel sürecin bitimini izleyen 10 haftalık süreçte artış gösterdiği ancak bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı söylenebilir.

Bu araştırmadan elde edilen nicel bulgular uygulanan iyilik hali programının üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini artırmada istatistiksel olarak anlamlı bir değişim olmadığını göstermesi, iyilik halinin her bireyde kendine özgü olma özelliğinden (Corbin, Lindsey ve Welk, 2000, s.6) kaynaklanabilir. Bu bağlamda, araştırmanın bulguları incelendiğinde deney grubu öğrencilerinin iyilik hali puanlarındaki değişimin her öğrencide farklı düzeylerde olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, iyilik halinin özgünlüğü bağlamında deney grubundaki her bir öğrencinin İHY-PEP'den farklı düzeylerde yararlandıkları düşünülebilir.

Araştırmada nicel verilerin yanında iyilik hali düzeylerinin değerlendirilmesinde test dışı bir teknik olarak kullanılan iyilik hali yıldızı ve deney grubu öğrencileri ile yapılan odak grup görüşmesi aracılıyla da İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkililiği incelenmiştir. Böylece İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkilerinin daha detaylı olarak incelenmesi amaçlanmıştır. Bu incelemenin sonucunda, deney grubu öğrencilerinin deneysel uygulamanın ilk oturumunda, son oturumunda ve deneysel uygulamadan 10 hafta sonra gerçekleştirilen odak grup görüşmesinde oluşturdukları iyilik hali yıldızları dikkate alındığında öğrencilerin iyilik hali düzeylerini ilk oturumdan son oturuma ve son oturumdan odak grup görüşmesine kadar geçen sürede daha yüksek algıladıkları görülmektedir. Buradan hareketle bir bakıma İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmedeki etkisinin artarak devam etmiştiği belirtilebilir. İyilik hali yıldızının, İyilik Hali Yıldızı Modelinin uygulanması aşamasında test dışı bir teknik olarak kullanılıyor olması (Korkut-Owen ve Owen, 2012, s. 31) dikkate alındığında bu teknik aracılıyla elde edilen bilgilerin İHY-PEP iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisi açısından önemli bilgiler verdiği söylenebilir.

Odak grup görüşmesinden elde edilen bulgular deney grubu öğrencilerinin duygusal iyilik hali bakımından duygularını tanıma, duygularını ifade etme, duygularını kontrol etme, alternatif düşünce geliştirme ve empatik olma; sosyal iyilik hali bakımından arkadaşlık ilişkilerini geliştirme, empatik davranma ve üniversite yaşamına uyum sağlama; bilişsel iyilik hali bakımından akademik gelişim, zihinsel aktivitelerde bulunma, güçlü ve zayıf yönlerini fark etme; fiziksel iyilik hali bakımından düzenli beslenme, uyuma ve spor yapma konularında yeni

beceriler kazandıkları ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halini geliştirmek için de sanatsal etkinlikler ilgilendiklerini görüşünde olduklarını göstermektedir. Ayrıca öğrenciler bu yeni becerileri nasıl kazandıkları konusunda ise en çok İHY-PEP’de yer alan Duygular Yasak, Tangram, Kendini Yönetme ve ABC Modeli etkinliklerinden yararlandıklarını ifade etmişlerdir. Sonuç olarak iyilik hali yıldızı ve odak grup görüşmesi ile elde edilen bulgular İHY-PEP’nin öğrencilerin iyilik halini geliştirmeleri için yeni beceriler kazanmalarında ve böylece iyilik hali düzeylerini arttırmalarında etkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu bulgular deney grubu öğrencilerinden iyilik hali yıldızı elde edilen bilgiler çerçevesinde göstermiş oldukları gelişimi nasıl sağladıklarını da açıklar niteliktedir.

Odak grup görüşmesinden elde edilen bulgular çerçevesinde öğrencilerin iyilik hali düzeylerini geliştirmek için yeni kazanımlar edindikleri görüşünde oldukları dikkate alındığında İHY-PEP’nin içeriğinin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini geliştirme bakımından ihtiyaçlarını karşıladığı görülmektedir. Öğrencilerin ihtiyaçlarını karşılama konusunda İHY-PEP’nin içeriği incelenecek olursa programın fiziksel iyilik halinin geliştirilmesi için beslenme, spor ve sağlığı geliştirici davranışlar (düzenli sağlık kontrolleri, alkol ve sigara kullanımı vb.) üzerinde, duygusal iyilik halinin geliştirilmesi için duyguların fark edilmesi ve duygu, düşünce ve davranışlar arasındaki ilişkiler üzerinde, sosyal iyilik halinin geliştirilmesi için sosyal ilişkiler ağı ve sosyal çevrenin fark edilmesi ile sosyal destek olma ve sosyal destek alma üzerinde, bilişsel iyilik halinin geliştirilmesi için zihinsel olarak aktif olma ve zamanı/kendini yönetme üzerinde, yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halinin geliştirilmesi içinse benimsenen değerlerin fark edilmesi ve geliştirilmesi odaklı olduğu dikkati çekmektedir. Dolayısıyla üniversite öğrencilerinin tüm iyilik hali alanları bakımından kendilerini geliştirmek adına çeşitli ihtiyaçlara sahip oldukları ve bu ihtiyaçların karşılanmasına yönelik olarak uygun ortamlar sağlandığında iyilik hali düzeylerini geliştirdikleri belirtilebilir.

İHY-PEP’nin üniversite öğrencilerinin iyilik halini geliştirmeye yönelik ihtiyaçlarına uygun bir program olarak hazırlanmasında program oluşturulması için yapılan hazırlıklar çerçevesinde üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bireysel görüşmelerin önemli katkıları olduğu düşünülebilir. Bu bağlamda

kuramsal bilgilerin yanı sıra programın hedef kitlesi olan üniversite öğrencilerinin ihtiyaçlarının dikkate alınmış olması İHY-PEP'nin güçlü bir yönü olarak görülebilir.

Araştırmanın bulgularına göre plasebo grubu öğrencilerinin ön-test, son-test ve izleme testi iyilik hali genel ve alt boyut puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur. Bu çerçevede araştırmanın ikinci hipotezi doğrulanmıştır. Dolayısıyla üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerinin artırılmasında bir plasebo etkisinin bulunmadığı ortaya koyulmuştur. Bu bulgu alanyazında yer alan bir diğer araştırmanın bulgularıyla da benzerlik göstermektedir (Özü, 2010, s. 208). Dolayısıyla üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini artırmak için yapılandırılmış psiko-eğitim ya da grupla psikolojik danışma programlarına ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Kontrol grubu öğrencilerinin ön-test, son-test ve izleme testi puanları karşılaştırıldığında iyilik hali genel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma alt boyutları açısından anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur. Ancak kontrol grubu öğrencilerinin fiziksel iyilik hali ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken izleme testi puanlarının hem ön-test hem de son-test puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla alanyazında yer alan diğer araştırma bulgularının (Oğuz-Duran, 2006, s. vi; Chappelle,tal 2000, s. iii; Özü, 2010, s. 208) tersine işaret eden bu bulgu, araştırma sürecinde deneysel uygulamanın bitiminden sonra geçen 10 haftalık sürede kontrol grubu öğrencilerinin fiziksel iyilik hali düzeyleri olgunlaşma ve/veya araştırmada kontrol edilemeyen çevresel değişkenlerden dolayı değiştiği düşünülebilir. İHYÖ'deki fiziksel iyilik halinin ölçülmesine yönelik dört madde incelendiğinde bu değişimin beslenme ve spor yapma alışkanlıklarında yaşandığı söylenebilir. Bu bağlamda olgunlaşma etkisi olarak kontrol grubu öğrencilerinin düzenli beslenme ve spor yapmaya ilişkin verdikleri önem ve motivasyon düzeylerinin artmış olduğu düşünülebilir. Çevresel etkilerin ise bahar aylarının yaklaşması ve hava sıcaklıklarının artmasına bağlı olarak öğrencilerin özellikle doğal ortamda gerçekleştirilen spor aktivitelerine ilgilerinin arttığı ve düzenli beslenme ve spor yapma alışkanlıklarına sahip olan kişilerle arkadaşlıklar kurarak sosyal çevrenin etkisi ile bu alışkanlıklarını düzenleyebilmiş olabilecekleri akla gelmektedir. Nitekim araştırmacı gerek programın hazırlanması aşamasında

gerçekleştirilen bireysel görüşmelerde gerekse İHY-PEP'nin uygulanması sürecinde fiziksel aktivitede bulunma açısından öğrencilerin soğuk havalardan yakınmış olduklarına ve spor yaparken yanlarında bir arkadaş aradıklarına ilişkin paylaşımlara sıkça şahit olmuştur. Dolayısıyla çevresel faktörlerin özellikle fiziksel iyilik hali üzerinde etkili olabileceği değerlendirilebilir. Ayrıca fiziksel iyilik halinin geliştirilmesi ile ilgili olan düzenli beslenme ve spor yapma davranışlarının iyilik halinin diğer boyutları ile ilgili olan duyguları kontrol etme empati kurma, başkaları ile iletişimini güçlendirme, kendini yönetme ve yaşamı anlamlandırmaya yönelik davranışlara göre günlük yaşamda daha kolay edinilebildiği söylenebilir. Söz konusu bu kolaylık nedeniyle de kontrol grubu öğrencilerinin izleme sürecinde fiziksel iyilik hali düzeyleri artmış olabilir.

Kontrol grubu öğrencilerinin fiziksel iyilik hali ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Dolayısıyla deneysel uygulamanın gerçekleştirildiği 10 haftalık süreçte kontrol grubu öğrencilerinin fiziksel iyilik hali düzeyleri olgunlaşma ve/veya çevresel etkilere göre anlamlı düzeyde değişmemiştir. Bunun yanında deney ve kontrol grubu öğrencilerinin fiziksel iyilik hali son-test puanları karşılaştırıldığında ise deney grubu öğrencilerinin fiziksel iyilik hali düzeylerinin kontrol grubu öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak kontrol grubu öğrencilerinin olgunlaşma ve/veya kontrol edilemeyen çevresel etkiler sonucu deneysel uygulamanın bitimini takip eden 10. haftada artış gösterdiği için son-test puanları açısından deney grubu öğrencilerinin lehine olan söz konusu değişim izleme testi puanları açısından gözlenememiştir. Dolayısıyla olgunlaşma ve/veya çevresel faktörlerin göre bir değişim söz konusu olmadığında İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin fiziksel iyilik hali düzeylerini artırmada etkili olduğu söylenebilir.

Özetle araştırmanın nicel verileri her ne kadar İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmede etkili olmadığını gösterse de öğrencilerin oluşturmuş oldukları iyilik hali yıldızları ve odak grup görüşmesiyle deney grubu öğrencilerinden elde edilen nitel bulgular İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmeye ilişkin yeni beceriler kazandıkları görüşünde olduklarını göstermektedir. Bunun yanı sıra iyilik hali düzeylerinin artırılmasının plasebo etkisi ile sağlanamayacağı ve fiziksel iyilik hali düzeyi hariç

genel ve alt boyutlar bazında diğer tüm iyilik hali düzeylerinin olgunlaşma etkisine bağlı olarak değişmeyeceği görülmektedir. Ancak fiziksel iyilik hali düzeyinin olgunlaşma ve/veya kontrol edilemeyen çevresel etkiler sonucunda gelişme gösterebildiği dikkati çekmektedir. Olgunlaşma ve/veya kontrol edilemeyen çevresel etkiler söz konusu olmadığında ise İHY-PEP'nin fiziksel iyilik halini geliştirme bakımından etkili olduğu gözlenmiştir. Sonuç olarak araştırmada elde edilen tüm bulgular bir arada düşünüldüğünde İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmelerine yönelik ihtiyaçlarını karşılayabildiği ve onların iyilik hali düzeylerini artırdığı söylenebilir.

## 5.2. İHY-PEP'nin Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Tartışma

Araştırmada İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin genel psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkilerinin sınanması amacıyla beş hipotez test edilmiştir. Bu çerçevede hipotezlerin test edilmesi sonucu elde edilen bulguların özeti Tablo 5.2'de verilmiştir.

**Tablo 5.2.** *Psikolojik Belirtiler Hakkındaki Bulgulara İlişkin Özet Tablo*

GRUP İÇİ	Psikolojik Belirtiler
Deney	Ön-test>Son-test=izleme testi
Plasebo	-
Kontrol	-
GRUPLARARASI	
Deney-Plasebo	-
Deney-Kontrol	Deney son-test<Kontrol son-test Deney izleme testi<Kontrol izleme testi
Plasebo-Kontrol	Plasebo izleme testi< Kontrol izleme testi

Tablo 5.2 incelendiğinde deney, plasebo ve kontrol gruplarının kendi içlerinde ön-test, son-test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin test edilen üç hipotez doğrulanmıştır. Bu hipotezlerin doğrulanmış olması deney grubu öğrencilerinin deney sonundaki ve deneyden sonraki 10. haftadaki psikolojik belirti düzeylerinin deney öncesindeki psikolojik belirti düzeylerine göre anlamlı düzeyde düştüğü ve plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin deney sonundaki ve

deneyden sonraki 10. haftadaki psikolojik belirti düzeylerinin deney öncesindeki psikolojik belirti düzeylerine göre anlamlı düzeyde bir değişiklik göstermediğine işaret etmektedir.

Deney, plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin son-test ve izleme puanlarının gruplar arası karşılaştırılmasına ilişkin test edilen hipotezlerin bazıları doğrulanırken bazıları doğrulanmamıştır. Bu bağlamda deney ve plasebo grubu öğrencilerinin son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılığın bulunamaması ile plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılığın bulunması gruplar arası karşılaştırmalara yönelik olan hipotezlerin doğrulanmamış olduğuna işaret etmektedir. Diğer taraftan deney ve kontrol grubu öğrencilerinin son-test ve izleme testi puanları arasında beklendik yönde deney grubu lehine farklılıkların bulunması da gruplar arası karşılaştırmalara yönelik olan hipotezlerin doğrulandığına işaret etmektedir. Bu bulgulara göre deney grubu öğrencilerinin deney sonundaki ve deneyden sonraki 10. haftadaki psikolojik belirti düzeylerinin kontrol grubu öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerinden anlamlı düzeyde düşük olduğu ve plasebo grubu öğrencilerinin deneyden sonraki 10. haftadaki psikolojik belirti düzeylerinin kontrol grubu öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerinden anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.

Deney grubunun ön-test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması sonucu elde edilen bulgular ile deney ve kontrol gruplarının son-test ve izleme ölçümlerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular dikkate alındığında İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerini düşürmede etkili olduğu ve bu etkinin 10 hafta boyunca sürdüğü söylenebilir. İHY-PEP iyilik halinin geliştirilmesi odaklı hazırlanan bir psiko-eğitim programı olduğu için programın psikolojik belirti düzeylerinin azaltılmasına ilişkin etkisi iyilik halinin geliştirilmesine dayalı dolaylı bir etki olarak değerlendirilebilir. Bu dolaylı etkinin nasıl ortaya çıkmış olduğu ise İHY-PEP'nin içeriği ile açıklanabilir. Bu çerçevede, öğrencilerin duygusal iyilik hali düzeylerini geliştirmek amacıyla duyguların fark edilmesi ve ifade edilmesine yönelik grup oturumlarında gerçekleştirilen etkinlikler ve paylaşımlar özellikle duygularla ilişkili olan psikolojik belirtilerin azalmasına katkı sağlamış olduğu söylenebilir. Nitekim duyguların fark edilmesi ve

ifade edilmesi güçlüğü olarak açıklanan aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerin psikolojik belirti düzeylerinin de yüksek olduğu belirtilmektedir (Durak-Batıgün ve Büyüksahin, 2008, s. 105). Dolayısıyla deney grubu öğrencilerinin duygularının farkına varmaları ve duygularını ifade edebilmelerinin bir sonucu olarak psikolojik belirti düzeylerinin düştüğü söylenebilir. Öğrencilerin izleme görüşmesinde duygularını fark ve ifade etmenin yanında özellikle öfke duygularını kontrol etmeye başladıklarını ifade etmeleri de bu görüşü destekler niteliktedir.

İHY-PEP'de sosyal iyilik halinin geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin sosyal çevrelerini ve sosyal destek kaynaklarını tanımlamaları ile hangi konularda, nasıl ve kimlerden sosyal destek aldıklarına ilişkin içeriğe yer verilmiştir. Böylece öğrencilerin sahip oldukları sosyal destek kaynaklarından yararlanma düzeyi artırılmaya çalışılmıştır. Sosyal desteğin stres (Cohen, Sherrod ve Clark, 1986, s. 963), travma sonrası stres bozukluğu (Feder vd., 2013, s. 156), intihar eğilimi (Kleiman ve Liu, 2013, s. 540) psikolojik problemlerle baş etmede önleyici bir etkisinin olması (Cohen, 2004, s. 676) bakımından psikolojik belirtilerin azaltılmasında da etkili olabileceği söylenebilir. Bunun yanında sosyal destek ve psikolojik belirtiler arasında negatif yönde ilişkiler olduğunu (Doğan, 2004, s. iii) ve aile desteğinin depresyon, anksiyete ve öfke/saldırganlık belirtilerinin negatif yönde yordadığını (Doğan, 2008, s. 30) gösteren araştırma bulguları da iyilik halini geliştirmek için uygulanan sosyal destek etkinliklerinin psikolojik belirti düzeylerini düşürmede etkili olduğu bulgusunu destekler niteliktedir.

Fiziksel iyilik halinin geliştirilmesi çerçevesinde İHY-PEP'de öğrencilerin beslenme, uyku ve spor yapma alışkanlıkları açısından kendilerini gözleme ve grup etkileşimine dayalı içerikler bulunmaktadır. Böylece öğrencilerin beslenme, spor yapma ve uyku düzenini sağlama konusunda kendilerine koydukları engelleri fark ederek bu engelleri aşma ve fiziksel iyilik hali düzeylerini geliştirecek alışkanlıklar edinmeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Düzenli beslenme<sup>4</sup> ve spor yapma (Hall, 2015, s. 111), sağlığı koruma ve geliştirme için önemli faktörlerdir. Bu bakımdan, sağlığı psikolojik ve fiziksel olarak ayırmadan bütün olarak inceleyen bakış açısına göre düzenli beslenme ve spor yapmanın fiziksel sağlık açısından olduğu gibi psikolojik sağlık açısından da yararlı olabileceği düşünülebilir. Nitekim

---

<sup>4</sup> <http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=68> (Erişim Tarihi: 22.07.2016)



yetersiz beslenmenin fiziksel rahatsızlıklara yol açtığı ve hastaların iyileşmeye ilişkin morallerini düşürdüğü (Bistran vd., 1976, s. 1567; Stenvinkel vd., 1999, s. 1899), düzenli fiziksel aktivite de bulunmanın ise yaşam kalitesini artırdığına (Genç vd., 2011, s. 148; Vatansever vd., 2015, s. 63) ilişkin araştırma bulguları da düzenli beslenme ve fiziksel aktivitede bulunmanın ruh sağlığının geliştirilmesi açısından önemli olduğu göstermektedir. Ruh sağlığının ne kadar iyi olduğu ise psikolojik belirtilerin yokluğu ya da azlığı ile açıklanabilmektedir. Burada hareketle, odak grup görüşmesine katılan deney grubu öğrencilerinin beslenme düzeni, uyku düzeni ve düzenli olarak spor yapma konusunda kendilerini geliştirdiklerini ifade etmiş oldukları dikkate alındığında bu öğrencilerin beslenme, spor yapma ve uykularını düzenleyerek iyilik hali düzeylerini geliştirmenin yanında psikolojik belirti düzeylerini de düşürdükleri söylenebilir.

Bilişsel iyilik halinin geliştirilmesi için İHY-PEP’de öğrencilerin kendilerini zihinsel olarak aktif tutacak aktivitelerde bulunmaları ve özellikle kendini/zamanı yönetme konusunda zayıf ve güçlü yönlerini fark etmelerine yönelik içeriklere yer verilmiştir. İzleme görüşmesinde öğrenciler akademik olarak derslerine yönelik ilgilerinin artmasının yanında bir problem yaşadıklarında güçlü ve zayıf yönlerini düşünerek olası çözümlerden en iyisini uygulamaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bir başka ifade ile öğrenciler problem çözme becerileri geliştirmişlerdir. Üniversite öğrencilerin problem çözme yeteneklerine olan güvenleri arttığında ise psikolojik belirti düzeyleri azalmaktadır (Başa, 2011, s. vii). Dolayısıyla, deney grubu öğrencilerinin problem çözme becerileri geliştirmiş olmalarının psikolojik belirti düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca programda yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halini geliştirmeye yönelik öğrencilerin benimsedikleri değerleri fark etmeleri ve bu değerlerin yaşamlarındaki anlamlarının neler olduğuna ilişkin içerik bulunmaktadır. Bu bağlamda öğrencilerin değerlerini, yaşamlarının anlamını ve amacını sorgulamaları sağlanmaya çalışılmıştır. Yaşamın anlamı ve amacı çerçevesinde manevi iyilik hali ise psikolojik belirtiler arasında yer alan depresyonu negatif yönde anlamlı düzeyde yordamaktadır (Briggs ve Shofner, 2006, s. 5). Buradan hareketle öğrencilerin yaşamlarının anlamı, amacı sorgulamaları benimsedikleri

değerlerinin farkında olmalarının psikolojik belirti düzeylerini düşürmelerine yardımcı olduğu söylenebilir.

Deney ve plasebo grubu öğrencilerinin son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılığın olması psikolojik belirti düzeylerini azaltmada bir plasebo etkisinin olabileceğine işaret etmektedir. Ancak plasebo grubu öğrencilerinin ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılaşmanın bulunmamış olması söz konusu olabilecek plasebo etkisinin sınırlı bir etki olabileceğine işaret etmektedir. Alanyazındaki bir araştırma da (Akdoğan (2012, s. vii) psikolojik belirti düzeylerini düşürmede bir plasebo etkisinin olmadığını göstermektedir. Bunun yanında deney grubu öğrencilerinin son-test ve izleme testi puanlarının ön-test puanların anlamlı düzeyde düşük olması da üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerini azaltmada İHY-PEP'nin söz konusu olabilecek plasebo etkisine göre daha etkili olduğuna işaret etmektedir.

Plasebo grubu öğrencilerinin izleme testi puanlarının kontrol grubu öğrencilerinin izleme testi puanlarından anlamlı düzeyde düşük olması ise deney sonrası süreçte bu iki grup öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerinde bir değişikliğin olduğuna işaret etmektedir. Söz konusu değişim deneysel süreç tamamlandıktan sonra, grup üyelerine herhangi müdahalenin yapılmadığı bir süreçte geliştiği için bu değişimin plasebo etkisinden ziyade deney sonrası süreçte kontrol edilemeyen kişisel ya da çevresel faktörlerden kaynaklandığı düşünülebilir.

### **5.3. Sonuç**

Bu araştırma kapsamında, İyilik Hali Yıldızı Psiko-eğitim Programının (İHY-PEP) üniversite öğrencilerinin iyilik hali ve psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. İHY-PEP'nin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen analizler sonucunda deney grubu öğrencilerinin iyilik hali puanlarının hem grup içi hem de gruplararası karşılaştırmalarda anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Böylece araştırmada öğrencilerin iyilik hali düzeylerini belirlemek amacıyla İyilik Hali Yıldızı Ölçeği aracılığıyla toplanan nicel veriler ve bu verilerden elde edilen bulgulara göre İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini artırmada istatistiksel olarak etkili olmadığı

sonucuna ulaşılmıştır. Ancak araştırmada İHY-PEP'nin uygulanmasında kullanılan iyilik hali yıldızları ve izleme ölçümlerinin tamamlanmasının ardından deney grubuna katılan 11 öğrencinin altısının katılımı ile gerçekleştirilen odak grup görüşmesinden elde edilen bilgilerden yararlanılarak da İHY-PEP'nin iyilik halleri üzerindeki etkililiği konusundaki öğrenci görüşleri değerlendirilmiştir.

İyilik hali yıldızları aracılığıyla elde edilen bilgiler öğrencilerin deneysel uygulama sonunda iyilik hali düzeylerinin deneysel uygulama öncesine göre daha yüksek algıladıkları ve deneysel uygulamadan 10 hafta sonra da öğrencilerin iyilik hali düzeylerini 10 hafta öncesine göre daha yüksek algıladıkları görülmüştür. Odak grup görüşmesinden elde edilen bilgiler çerçevesinde ise öğrencilerin deney ve deney sonrası süreçte fiziksel iyilik hali bakımından beslenme, spor ve uykularını düzenledikleri; duygusal iyilik hali bakımından duygularının farkında oldukları, duygularını ifade ve kontrol edebildikleri; sosyal iyilik hali bakımından arkadaşlık ilişkilerini ve empati becerilerini geliştirebildikleri; bilişsel iyilik hali bakımından zihinsel olarak aktif olmaya çaba gösterdikleri ve kendi güçlü ve zayıf tanıdıklarına; yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali bakımından ise sanatsal etkinliklere yöneldiklerine ilişkin bulgular elde edilmiştir. Dolayısıyla araştırmada elde edilen bu nitel bulgular, deney grubuna gönüllü olarak katılan altı üniversite öğrencisinin İHY-PEP'ye katılmış olmaktan dolayı davranışlarında değişiklik yapmaya fırsat buldukları ve böylece iyilik hali düzeylerini geliştirdikleri görüşünde olduklarını göstermiştir. Sonuç olarak İHY-PEP'nin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesinde İyilik Hali Yıldızı Ölçeği ile elde edilen bilgilerin yeterli olmadığı görülmüş olup İHY-PEP'nin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkilerinin iyilik hali yıldızı ve odak grup görüşmesi aracılığıyla elde edilen bilgilerin değerlendirilmesi ile daha iyi anlaşılabilceği söylenebilir.

İHY-PEP'nin üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi için gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre deney ve plasebo gruplarının son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmaması psikolojik belirtilerin azaltılması bakımından bir plasebo etkisinin olabileceğini akla getirmektedir. Ancak deney grubu son-test ve izleme puanlarının ön-test puanlarından anlamlı düzeyde yüksek oluşu söz konusu olabilecek bir plasebo etkisinin İHY-PEP'ye göre daha az olduğunu göstermektedir. Bunun

yanında plasebo grubunun ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmaması ise psikolojik belirtilerin azaltılmasında plasebo etkisinin olmadığına işaret etmektedir. Ayrıca, deney grubunun son-test ve izleme puanlarının ön-test puanlarından anlamlı düzeyde yüksek oluşu ile deney grubunun son-test puanlarının kontrol grubu son test puanlarından ve deney grubunun izleme testi puanlarının kontrol grubu izleme testi puanlarından yüksek olduğu dikkate alındığında İHY-PEP'nin psikolojik belirtileri azaltmada etkili olduğu ve bu etkinin 10 hafta boyunca devam ettiği sonucu ortaya çıkmaktadır.

#### **5.4. Öneriler**

Bu başlık altında araştırmadan elde edilen bulgular çerçevesinde psikolojik danışma alanındaki uygulayıcılara ve araştırmacılara yönelik önerilere yer verilmiştir. Bu bağlamda, öncelikle uygulamaya yönelik öneriler daha sonra ise yapılacak olan araştırmalara yönelik öneriler sıralanmıştır.

##### **5.4.1. Uygulamaya yönelik öneriler**

Araştırmanın bulgularına dayalı olarak uygulamaya yönelik şu önerilerde bulunulabilir:

1. Araştırma kapsamında hazırlanan İHY-PEP üniversite öğrencilerinin iyilik halini geliştirmeye yönelik ihtiyaçları göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır. Bu bakımdan program mevcut haliyle yalnızca üniversite öğrencilerine uygulanabilir. Ancak program iyilik halini geliştirmeye ihtiyaç duyan farklı hedef kitlelere uygun biçimde uyarlanarak da kullanılabilir. Örneğin ilkokul, orta okul ve lise öğrencilerin ihtiyaçları doğrultusunda program düzenlenerek bu öğrencilerin iyilik hali düzeylerinin artırılmasında kullanılabilir.
2. İHY-PEP'de grup dışı etkinlikler grup üyelerinin günlük yaşamda kendilerini gözlemlemeleri ve böylece farkındalık kazanmaları temelinde oluşturulmuştur. Grup üyelerinin grup sürecindeki kazanımlarını davranışa dönüştürmeleri bakımından İHY-PEP'yi uyarlayarak uygulayacak olan psikolojik danışmanlar yaşantı temelli grup dışı etkinlikler programa ekleyebilirler. Örneğin sosyal destek

konusunda grup üyelerinin yaşamlarında çözemedikleri bir problem hakkında şimdiye kadar destek almadıkları birinden destek isteyebilecekleri bir grup dışı etkinlik programa eklenebilir. Bilişsel açıdan ise grup üyelerinin zihinsel olarak aktif olacakları daha önce hiç deneyimlemedikleri bir etkinlik yapmalarına ilişkin grup dışı bir etkinlik programa eklenebilir.

3. İHY-PEP temel olarak İyilik Hali Yıldızı Modeli çerçevesinde geliştirilmiş bir program olmakla birlikte programın geliştirilmesinde Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi ve psiko-dramatik etkinliklerden de yararlanılmıştır. Bu nedenle program farklı hedef kitlelere uygulanmak üzere uyarlanırken söz konusu hedef kitlenin ihtiyaçları doğrultusunda çeşitli psikolojik yaklaşımlardan yararlanılabilir. Örneğin yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halinin geliştirilmesi açısından Varoluşçu Terapi'deki yönlendirilmiş fantezi tekniğinden, bireylerin duygu, düşünce ve davranışları ile ilgili farkındalık düzeylerini artırmak için Gestalt Terapi'deki abartma ve sorumluluk alma teknikleri gibi bir çok kuram, model ve teknikten ihtiyaç duyulması halinde yararlanılabilir.
4. Türkiye'deki üniversitelerde her bir eğitim öğretim dönemi 14 hafta sürmektedir. Bu 14 hafta içerisinde deneklerin belirlenmesi için de yeterli zaman kalması ve uygulanabilirlik açısından İHY-PEP her hafta bir oturum olmak üzere 10 oturum olarak uygulanan bir program olarak hazırlanmıştır. Ancak bu tür bir zaman sınırlamasının olmaması durumunda uygulayıcılar programa yeni eklemeler yaparak oturum sayısını artırabilirler. Örneğin İHY-PEP'de fiziksel iyilik hali ile yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik haline ilişkin birer oturum düzenlenmiştir. Bu çerçevede, uygulanabilirlik ve zaman açısından bir sınırlama olmadığı durumlarda özellikle bu iki iyilik haline yönelik birer oturum daha eklenebilir.
5. İHY-PEP'de İyilik Hali Yıldızı Modeli'nde yer alan tüm iyilik hali alanlarına ilişkin içerik yer almış olup bu alanların bütünlüğü üzerinde de durulmuştur. İhtiyaç duyulması halinde ise uygulayıcılar

her bir iyilik hali alanına ilişkin ayrı psiko-eğitim programları geliştirebilirler. Böylece özellikle zaman sınırlamasının olduğu durumlarda oturum sayısının azaltılabilmesi ancak tek bir iyilik hali alanına ilişkin paylaşım, etkileşim ve davranış değişikliklerinin olmasına daha fazla fırsat sağlanabilir.

6. Bu araştırmada İHY-PEP'nin iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesinde test dışı bir teknik olan iyilik hali yıldızı ve odak grup görüşmesinden elde edilen bilgilerin öğrencilerin iyilik hallerini geliştirmek için ne tür kazanımlar edindiklerini belirlemek açısından etkili bir yöntem olduğu görülmüştür. Bu nedenle İHY-PEP'yi doğrudan ya da düzenlemeler yaparak kullanacak uygulayıcıların programın etkililiğini değerlendirme bu yöntemleri kullanmaları önerilebilir.
7. Üniversiteye devam eden ve etmeyen aynı yaşlardaki bireylerin psikolojik düzeylerinin karşılaştırıldığı bir araştırmada (Yeşilyaprak, 2002, s. 35) niversiteye devam etmeyen bireylerin psikolojik belirti düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu araştırmanın bulgularına göre de İHY-PEP niversite ğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerini düşürmede etkili bir programdır. Bu nedenle niversiteye devam etmeyen bireylerin iyilik hali düzeylerinin geliştirilmesinin yanında psikolojik belirti düzeylerinin azaltılması için de İHY-PEP'den yararlanılabilir. Bu bağlamda gençlik merkezlerinde görev yapan ruh sağlığı uzmanları araştırmada geliştirilen programı uyarlayarak kullanabilirler.
8. Alanyazında iyilik halini geliştirmeye yönelik olarak psiko-eğitim ve grupla psikolojik danışma programlarının dışında üniversitelerde iyilik halinin geliştirilmesine yönelik derslerin (Askegaard, 2000, s. xi; Kuruganti, 2014, s. 117) ve ilkokullarda iyilik hali temelli grup rehberliği programlarının (Ozimo, Ozimo ve Andrea, 1992, s. 196; Villalba ve Myers, 2008, s. 2) olduğu ve bu programların öğrencilerin iyilik hali düzeylerini geliştirmede etkili olduğu dikkati çekmektedir. Türkiye'de ise bu tür ders ve grup rehberliği programlarının

uygulanmadığı görülmektedir. Bu çerçevede Türkiye’de üniversitelerde seçmeli ders olarak iyilik halinin geliştirilmesine yönelik dersler açılabilir, ilkokul, orta okul ve liselerdeki rehberlik programları ise iyilik halini geliştirilmesi temelinde düzenlenebilir. Bu tür ders ve programların geliştirilmesinde ise İHY-PEP’den yararlanılabilir.

9. İHY-PEP’yi uygulamak isteyen olan uygulayıcılar programın uygulanması sürecinde neler yaşanabileceğine ilişkin EK-12’deki deney grubu ile gerçekleştirilen oturumların ayrıntılı özetinden fikir edinebilirler.

#### **5.4.2. Araştırmalara yönelik öneriler**

Bu araştırmanın bulguları çerçevesinde yapılacak olan yeni araştırmalara ilişkin öneriler şu şekilde sıralanabilir:

1. İyilik Hali Yıldızı Modeli (İHYM) Türk kültürüne uygun olarak son yıllarda geliştirilmiş olan bir modeldir. Bu araştırma ise İHYM çerçevesinde gerçekleştirilen ilk araştırma olma niteliği taşımaktadır. Bu nedenle İHYM ile ilgili yapılacak yeni araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Dolayısıyla araştırmacılar iyilik haline ilişkin yapacakları araştırmalarda İHYM’den yararlanabilirler.
2. Bu araştırma üniversite öğrencilerinin katılımı ile gerçekleştirilmiş deneysel bir araştırmadır. İHY-PEP’nin üniversite öğrencileri dışında farklı hedef kitlelere göre yeniden düzenlenerek uygulanması ve etkililiğin test edilmesi ile programın uygulama alanı genişletilebilir. Bu amaçla gerçekleştirilecek çalışmalarda, programın iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkililiğini değerlendirmek için iyilik hali yıldızı ve bireysel ya da odak grup görüşmeleri ile elde edilen bilgilerden yararlanılması programın ayrıntılı olarak değerlendirilmesi açısından faydalı olabilir.
3. Araştırmanın bulgularına göre iyilik hali geliştirildiği takdirde depresyon, anksiyete, somatizasyon, düşmanlık ve olumsuz benliğe ilişkin psikolojik belirtilerin genel olarak düşüş göstermektedir. Bu

çerçevede yapılacak olan yeni araştırmalarda iyilik halinin geliştirilmesiyle ruh sağlığını tehdit eden başka hangi unsurların azalabileceği ya da ortadan kalkabileceği incelenebilir.

4. İyilik halini geliştirmeye yönelik olarak yeni psiko-eğitim ve grupla psikolojik danışma programları geliştirilerek bu programlar ile İHY-PEP karşılaştırılabilir. Bۆylece iyilik halini geliştirmeye yönelik olarak daha etkili programların geliştirilmesi sağlanabilir.
5. İyilik halinin tüm alt boyutları birbiri ile ilişkili olup bir alanda gelen değişimin diğer alanları da etkileyebilmektedir. Bu çerçevede bireylerin en çok geliştirmeye ihtiyaç duydukları tek bir iyilik hali alt boyutuna ilişkin programlar geliştirilerek söz konusu alt boyuta ilişkin programın uygulanması sonucunda elde edilen gelişimin diğer alt boyutları nasıl etkilediği değerlendirilebilir. Bۆylece iyilik hali alt boyutları arasındaki ilişki deneysel çalışmalarla desteklenebilir.
6. Araştırmada İHY-PEP'nin oluşturulmasında üniversite öğrencilerinin iyilik halini geliştirmeye yönelik ihtiyaçlarının belirlenmesi için çeşitli fakölte, bölüm ve sınıf düzeylerinde öğrenim gören 14 öğrenci ile bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. İyilik hali konusunda üniversite öğrencileri ile çalışma yapacak olan araştırmacılar öğrencilerin iyilik haline yönelik olarak neler yaşadıkları ve iyilik halini geliştirmek için nelere ihtiyaç duydukları hakkında bireysel görüşmelerden elde edilen ve EK-7'de ayrıntılı olarak sunulan bulgulardan yararlanabilirler.



## KAYNAKÇA

- Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997). The conceptualization and measurement of perceived wellness: Integrating balance across and within dimensions. *American Journal of Health Promotion*, 11(3), 208-218.
- Adler, A. (1964). *Social interest: A challenge to mankind*. New York: Capricorn Books.
- Adler, A. (1982). The fundamental views of Individual Psychology. *Journal of Individual Psychology*. 38(1), 3-6. [Adler, A. (1935). The fundamental views of Individual Psychology. *International Journal of Individual Psychology*, 1(1), 5-8.]'den tekrar basılmıştır.]
- Ağaoğlu, C. (2012). *Cinsiyetleri farklı üniversite ikinci sınıf öğrencilerinin iyilik hali boyutlarına göre özyeterlik ve sürekli öfkelerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Mersin: Mersin Üniversitesi.
- Akdoğan, R. (2012). *Adleryen yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yetersizlik duygusu ve psikolojik belirti düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Akyolcu, N., & Uğraş, G. A. (2011). Kendi kendine meme muayenesi: erken tanıda ne kadar önemli?. *The Journal of Breast Health*, 7(1), 10-14.
- Alkol Çalışmaları Enstitüsü (2008). Alcohol and health. [http://www.tapdk.gov.tr/piyasa\\_duzenlemeleri/tutun\\_alkol\\_kontrol/alkol\\_kontrolu/alkol\\_ve\\_saglik/Alcohol%20and%20Health.pdf](http://www.tapdk.gov.tr/piyasa_duzenlemeleri/tutun_alkol_kontrol/alkol_kontrolu/alkol_ve_saglik/Alcohol%20and%20Health.pdf) adresinden 14 Temmuz 2016 tarihinde alınmıştır.
- Alpay, H., Yıldız, N., & Özçay, S. (2002). Kronik böbrek yetersizliğinde etyolojik değerlendirme. *Türk Nefroloji ve Diyaliz Transplantasyon Dergisi*, 11, 144-148.

- Alver, B., Dilekmen, M., & Ada, Ş. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Bazı Öznel Algılamalarına Göre Psikolojik Belirtileri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(33), 13-23.
- Anderson, L. J., Holden, S., Davis, B., Prescott, E., Charrier, C. C., Bunce, N. H., ... & Pennell, D. J. (2001). Cardiovascular T2-star (T2\*) magnetic resonance for the early diagnosis of myocardial iron overload. *European heart journal*, 22(23), 2171-2179.
- Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2000). *The shyness & social anxiety workbook: Proven techniques for overcoming your fears*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Applebaum, A. J., Stein, E. M., Lord-Bessen, J., Pessin, H., Rosenfeld, B., & Breitbart, W. (2014). Optimism, social support, and mental health outcomes in patients with advanced cancer. *Psycho-Oncology*, 23(3), 299-306.
- Archer, J., Probert, B. S., & Gage, L. (1987). College students' attitudes toward wellness. *Journal of College Student Personnel*, 28(4), 311-317.
- Ardell, D. B. (1988). *The history and future of the wellness movement*. In J. P. Opatz (Ed.), *Wellness promotion strategies: Selected proceedings of the eighth annual National Wellness Conference*. Dubuque, IA: Kendall/Hunt.
- Ardell, D. B. (2010). Wellness Models of the Past and the New REAL Wellness Model of the Future. [http://www.seekwellness.com/wellness/wellness\\_models.htm](http://www.seekwellness.com/wellness/wellness_models.htm) adresinden 16 Ağustos 2016 tarihinde alınmıştır.
- Askegaard, M. L. (2000). The impact of a college wellness course on wellness knowledge, attitude, and behavior. Yayınlanmamış Doktora Tezi. North Dakota: University of North Dakota.
- Bakıcıoğlu, R. (2015). *Çocuk ve ergende ruh sağlığı*. (6. baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

- Bakırcıoğlu, R. (2016). *Ansiklopedik eğitim ve psikoloji szluğu*. (Genişletilmiş 2. baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Balkaya, F., & şahin, N. H. (2003). Çok boyutlu öfke leği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 192-202.
- Bandura, A. (1984). Recycling misconceptions of perceived self-efficacy. *Cognitive therapy and research*, 8(3), 231-255.
- Başa, E. (2011). *niversite ğrencilerinin problem çözme becerileri ile psikolojik belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*, 117(3), 497-529.
- Beck, A. T. (2008). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar*. (ev. V. Öztürk ve A. Türkcan). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beck, A., & Weishaar, M. E. (2012). Bilişsel terapi. R. J. Corsini ve D. Wedding (Ed.), *Modern psikoterapiler içinde* (s. 421–470). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Beck, J. S. (2015). *Bilişsel davranışçı terapi: Temelleri ve tesi*. (ev: M. şahin). Ankara: Nobel Yayıncılık
- Bennett, P. (2011). *Abnormal and clinical psychology: An introductory textbook*. New York: Open University Press.
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its causes, consequences, and control*. New York: Mcgraw-Hill Book Company.
- Bistrián, B. R., Blackburn, G. L., Vitale, J., Cochran, D., & Naylor, J. (1976). Prevalence of malnutrition in general medical patients. *Jama*, 235(15), 1567-1570.

- Boyce, P., Parker, G., Barnett, B., Cooney, M., & Smith, F. (1991). Personality as a vulnerability factor to depression. *The British Journal of Psychiatry*, 159(1), 106-114.
- Briggs, M. K., & Shoffner, M. F. (2006). Spiritual wellness and depression: Testing a theoretical model with older adolescents and midlife adults. *Counseling and Values*, 51(1), 5-20.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Buğa, A. (2015). *Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı web tabanlı interaktif ve geleneksel psiko-eğitim programlarının çocukların bilişsel hatalarına ve psikolojik belirtilerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. (Çev: İ. D. Erguvan-Sarıoğlu). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Butcher, J. N., Mineka, S., & Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji*. (Çev: O. Gündüz). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100(2), 126-131.
- Chappelle, W. (2000). *A brief intervention for promoting health and wellness: A holistic (multidimensional) approach based upon principles of individual systems theory*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Oregon: George Fox University.
- Chen, G. M. (2012). Why do women write personal blogs? Satisfying needs for self-disclosure and affiliation tell part of the story. *Computers in Human Behavior*, 28(1), 171-180.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American psychologist*, 59(8), 676-684.

- Cohen, S., Sherrod, D. R., & Clark, M. S. (1986). Social skills and the stress-protective role of social support. *Journal of personality and social psychology*, 50(5), 963-973.
- Cook, J. A., Copeland, M. E., Floyd, C. B., Jonikas, J. A., Hamilton, M. M., Razzano, L., ... & Boyd, S. (2012). A randomized controlled trial of effects of wellness recovery action planning on depression, anxiety, and recovery. *Psychiatric Services*, 63(6), 541-547.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: a motivational model of alcohol use. *Journal of personality and social psychology*, 69(5), 990-1005.
- Corey, G. (2012). *Theory and practice of group counseling*. (8<sup>th</sup> Ed.). Brooks/Cole: Cengage Learning.
- Dağ, İ. (1991). Belirti tarama listesi (Scl-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5-12.
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: A study in construct validation. *Journal of clinical Psychology*, 33(4), 981-989.
- Derogatis, L. R., ve Melisaratos, N. (1983). The brief symptom inventory: an introductory report. *Psychological medicine*, 13(03), 595-605.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social indicators research*, 31(2), 103-157.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, 55(1), 34-43.
- Doğan, T. (2004). *Üniversite öğrencilerinin iyilik halinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

- Doğan, T. (2008). Psikolojik belirtilerin yordayıcısı olarak sosyal destek ve iyilik hali. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(30), 30-44.
- Doğan, T., & Salmaz, S. (2012). Kişilerarası duyarlılık ölçeğinin Türk üniversite öğrencilerinde psikometrik analizi. *Kuramsal Eğitim Bilim Dergisi*, 5(2), 143-155.
- Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(6), 1327-1243.
- Dreikurs, R. (1951). Causality versus Indeterminism. *Journal of Individual Psychology*, 9(3), 108-117.
- Dreikurs, R. (1977). Holistic medicine and the function of neurosis. *Journal of Individual Psychology*, 33(2), 171-192.
- DSM-5. (2013). *Tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Çev: E. Köroğlu) Beşinci baskı, Ankara: HYB.
- DSM-IV-TR. (2001). *Tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Çev: E. Köroğlu) Yeniden gözden geçirilmiş dördüncü baskı, Ankara: HYB.
- Dunn, H. L. (1959a). What high-level wellness means. *Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Sante'e Publique*, 50(11), 447-457.
- Dunn, H. L. (1959b). High-level wellness for man and society. *American Journal of Public Health and The Nations Health*, 49(6), 786-792.
- Dunn, H. L. (1977). High-level Wellness. Thorofare, NJ: Charles B. Slack.
- Durak-Batıgün, A., & Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri. *Klinik Psikiyatri*, 11, 105-114.

- Düzgüner, S. (2013). Ruh-beden ve insan-aşkın varlık ilişkisine yönelik psikolojik yaklaşımın tarihi serüveni. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 45, 253-284.
- Egbert, E. (1980). Concept of wellness. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 18(1), 9-9.
- Elders, M. J., Perry, C. L., Eriksen, M. P., & Giovino, G. A. (1994). The report of the Surgeon General: Preventing tobacco use among young people. *American Journal of Public Health*, 84, 543-547.
- Ellis, A. (2012). Akılcı duygusal davranış terapisi. R. J. Corsini ve D. Wedding (Ed.), *Modern psikoterapiler içinde* (s. 299-357). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Elovainio, M., Kivimäki, M., Steen, N., & Kalliomäki-Levanto, T. (2000). Organizational and individual factors affecting mental health and job satisfaction: a multilevel analysis of job control and personality. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2), 269-277.
- Erikson, E. H. (1959). Identity and the life cycle: Selected papers. *Psychological Issues* 1, 1-171.
- Fahey, T. D., Insel, P. M., & Roth, W. T. (2011). *Fit&Well: Core Concepts and Labs in Physical Fitness and Wellness*. (9<sup>th</sup> Ed.). New York: McGraw-Hill.
- Faulkner, G., & Biddle, S. (2001). Exercise and mental health: it's just not psychology!. *Journal of Sports Sciences*, 19(6), 433-444.
- Feder, A., Ahmad, S., Lee, E. J., Morgan, J. E., Singh, R., Smith, B. W., & Charney, D. S. (2013). Coping and PTSD symptoms in Pakistani earthquake survivors: Purpose in life, religious coping and social support. *Journal of Affective Disorders*, 147(1), 156-163.

- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113-147.
- Feldman, R. S. (2009). *Essentials of understanding psychology*. (8. Ed.). New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Fink, P., Ørnbøl, E., Toft, T., Sparle, K. C., Frostholm, L., & Olesen, F. (2004). A new, empirically established hypochondriasis diagnosis. *American Journal of Psychiatry*, 161(9), 1680-1691.
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., & Üçok, K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12, 145-150.
- Goldberg, D. (2010). The detection and treatment of depression in the physically ill. *World Psychiatry*, 9(1), 16-20.
- Greenberg, J. S., Dintiman, G. B., & Oakes, B. M. (2004). *Physical fitness and wellness: Changing the way you look, feel, and perform*. USA: Human Kinetics.
- Greenberger, D. ve Padesky, C. A. (2013). *Evinizdeki Terapist: Klinisyen Elkitabı* (Çev: Stroup, E., Ed.). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Guerra, N. G. (2003). Preventing school violence by promoting wellness. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 5(2), 139-154.
- Gürgân, U. (2014). Üniversite öğrencilerinin yılmazlık ve iyilik halinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *NWSA-Education Sciences*, 9(1), 18-35.
- Hagedoorn, M., Puterman, E., Sanderman, R., Wiggers, T., Baas, P. C., van Haastert, M., & DeLongis, A. (2011). Is self-disclosure in couples coping with cancer associated with improvement in depressive symptoms?. *Health Psychology*, 30(6), 753-762.



- Hall, J. A., & Bernieri, F. J. (2001). *Interpersonal sensitivity: Theory and measurement*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hall, J. E. (2015). *Guyton and Hall textbook of medical physiology*. (13<sup>th</sup> Ed.). Oxford: Elsevier Health Sciences.
- Hallal, P. C., Victora, C. G., Azevedo, M. R., & Wells, J. C. (2006). Adolescent physical activity and health. *Sports Medicine*, 36(12), 1019-1030.
- Hatfield, T., & Hatfield, S. R. (1992). As If Your Life Depended on It: Promoting Cognitive Development to Promote Wellness. *Journal of Counseling & Development*, 71, 164-167.
- Hattie, J. A., Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2004). A factor structure of wellness: Theory, assessment, analysis, and practice. *Journal of Counseling & Development*, 82(3), 354-364.
- Helgeson, V. S. (2003). Social support and quality of life. *Quality of Life Research*, 12(1), 25-31.
- Henningsen, P., Zipfel, S., & Herzog, W. (2007). Management of functional somatic syndromes. *The Lancet*, 369(9565), 946-955.
- Heppner, P. P., Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (2008). Psikolojik Danışmada Araştırma Yöntemleri. (Çev: D. M. Siyez). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Hermon, D. A., & Hazler, R. J. (1999). Adherence to a wellness model and perceptions of psychological well-being. *Journal of Counseling and Development*, 77(3), 339.
- Hettler, B. (1980). Wellness promotion on a university campus. *Family & Community Health*, 3(1), 77-95.
- Hiller, W., Kroymann, R., Leibbrand, R., Cebulla, M., Korn, H. J., Rief, W., & Fichter, M. M. (2004). Effects and cost-effectiveness analysis of inpatient treatment for

- somatoform disorders. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 72(3), 136-146.
- Hromek, R., & Walsh, A. (2012). Peaceful and compassionate futures. positive relationships as an antidote to violence. S. Roffey (Ed.), *Positive relationships: evidence based practice across the world* içinde (s. 35-53), Netherlands: Springer.
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 3-10.
- Johnson, S. C., & Beckham, J. C. (2011). Anger, aggression, and Violence. Moore, B. A. ve Penk, W .E. (Ed.), *Treating PTSD in military personnel: A clinical handbook* içinde (s. 305-323). New York: Guilford Press.
- Jonas, S. (2005). The wellness process for healthy living: A mental tool for facilitating progress through the stages of change. *AMAA Journal*, 18(2), 5-8.
- Kasapoğlu, F. (2013). *Üniversite öğrencilerinde iyilik hali ile özgecilik arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Malatya: İnönü Üniversitesi.
- Kaşıkçı, M., Ünsal, A., Çoban, G. İ., & Avşar, G. (2008). Smoking habits of the final grade students at Atatürk University in Erzurum. *Turkish Thoracic Journal*, 9(3), 93-98.
- Katon, W. J. (2003). Clinical and health services relationships between major depression, depressive symptoms, and general medical illness. *Biological Psychiatry*, 54(3), 216-226.
- Kılıç, F. S. (2016). Bağımlılık ve uyarıcı maddeler/addiction and stimulant drugs. *Osmangazi Journal of Medicine*, 38(1), 55-60.
- Kılıççı, Y. (2006). Okulda ruh sağlığı. (5. baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

- Kim, H. S., Sherman, D. K., & Taylor, S. E. (2008). Culture and social support. *American Psychologist, 63*(6), 518-526.
- Kitko, C. T. (2001). Dimensions of wellness and the health matters program at Penn State. *Home Health Care Management & Practice, 13*(4), 308-311.
- Kleiman, E. M., & Liu, R. T. (2013). Social support as a protective factor in suicide: Findings from two nationally representative samples. *Journal of Affective Disorders, 150*(2), 540-545.
- Knee, C. R. (1998). Implicit theories of relationships: Assessment and prediction of romantic relationship initiation, coping, and longevity. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(2), 360-370.
- Koç, M., & Polat, Ü. (2006). The mental health of university students. *Journal of Human Sciences, 3*(2), 1-22.
- Kökdemir, H. (2004). Öfke ve öfke kontrolü. *Pivolka, 3*(12), 7-10.
- Köknel, Ö. (1996). *Bireysel ve Toplumsal Şiddet*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Korkut, F., & Owen, D. W. (2012). İyilik hali yıldızı modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi. *International Journal of Eurasia Social Sciences, 3*(9), 24-33.
- Korkut-Owen, F. (2011). *Okul temelli önleyici rehberlik ve psikolojik danışma*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Korkut-Owen, F., Doğan, T., Demirbaş-Çelik, N., & Owen, D. W. (2016). Development of The Well Star Scale İyilik Hali Yıldızı Ölçeği'nin geliştirilmesi. *Journal of Human Sciences, 13*(3), 5013-5031.
- Kring, A. M., & Bachorowski, J. A. (1999). Emotions and psychopathology. *Cognition & Emotion, 13*(5), 575-599.
- Kulaksızoğlu A. (2001). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Kuruganti, U. (2014). The impact of a required undergraduate health and wellness course on students' awareness and knowledge of physical activity and chronic disease. *Collected Essays on Learning and Teaching*, 7(2), 117-125.
- Larsen, C. G., Jørgensen, K. J., & Gøtzsche, P. C. (2012). Regular health checks: Cross-sectional survey. *PloS One*, 7(3), e33694.
- LiPuma, R. (1993). A four-step wellness model for self-understanding and total health. *Public Health Reports* 108(2), 175-176.
- Luborsky, E. B., O'Reilly-Landry, M., & Arlow, J. A. (2012). Psikanaliz. R. J. Corsini ve D. Wedding (Ed.), *Modern psikoterapiler içinde* (s. 41- 114). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Maslow, A. H. (1943a). A theory of human motivation. *Psychological review*, 50(4), 370-396.
- Maslow, A. H. (1943b). Preface to motivation theory. *Psychosomatic medicine*, 5(1), 85-92.
- Maslow, A. H. (1965). Self-actualization and beyond. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED012056.pdf> adresinden 04.08.2016 tarihinde alınmıştır.
- Maslow, A. H. (1967). A theory of metamotivation: the biological rooting of the value-life. *Journal of Humanistic Psychology*, 7(2), 93-127.
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 112-127.
- Memnun, S. (2006). Algılanan esenlik ölçeğinin (perceived wellness scale) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ve beden eğitimi öğretmenlerinin esenlik algıları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi.

- Mendelowitz, E., Schneider, K., & Yalom, I. (2012). *Varoluşçu Psikoterapi*. R. J. Corsini ve D. Wedding (Ed.), *Modern psikoterapiler içinde* (s. 471–523). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Merriam, S. B. (2013). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber*. (Çev: S. Turan). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Meyer, U., Ernst, D., Zahner, L., Schindler, C., Puder, J. J., Kraenzlin, M., ... & Kriemler, S. (2013). 3-Year follow-up results of bone mineral content and density after a school-based physical activity randomized intervention trial. *Bone*, 55(1), 16-22.
- Miller, G., & Foster, L. T. (2010). Critical synthesis of wellness literature. University of Victoria, Faculty of Human and Social Development & Department of Geography.  
[http://www.geog.uvic.ca/wellness/Critical\\_Synthesis%20of%20Wellness%20Update.pdf](http://www.geog.uvic.ca/wellness/Critical_Synthesis%20of%20Wellness%20Update.pdf) adresinden 04.08.2016 tarihinde alınmıştır.
- Mosak, H. H. ve ve Maniacci, M. P. (2012). Gestalt Terapisi. R. J. Corsini ve D. Wedding (Ed.), *Modern psikoterapiler içinde* (s. 115–178). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Mosak, H. H., & Dreikurs, R. (2000). Spirituality: the fifty life task. *Journal of Individual Psychology*, 56(3), 257-265.
- Mueller, S. G., Weiner, M. W., Thal, L. J., Petersen, R. C., Jack, C. R., Jagust, W., ... & Beckett, L. (2005). Ways toward an early diagnosis in Alzheimer's disease: the Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI). *Alzheimer's & Dementia*, 1(1), 55-66.
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2004). The indivisible self: An evidence-based model of wellness. *Journal of Individual Psychology*, 60(3), 234-244.
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2005). The indivisible self: An evidence-based model of wellness (reprint). *Journal of Individual Psychology*, 61(3), 269-279.

- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2007). Wellness in counseling: An overview (ACAPCD-09). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2008). Wellness counseling: The evidence base for practice. *Journal of Counseling & Development, 86*(4), 482-493.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development, 78*(3), 251-266.
- Myers, J. E., Willse, J. T., & Villalba, J. A. (2011). Promoting self-esteem in adolescents: the influence of wellness factors. *Journal of Counseling & Development, 89*(1), 28-36.
- Nazlı, S. (2016). *Kapsamlı gelişimsel rehberlik programı*. (6. baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Oberst, U. E., & Stewart, A. E. (2003). *Adlerian psychotherapy: An advanced approach to individual psychology*. New York: Brunner-Routledge.
- Oğuz-Duran, N. (2006). *Üniversite öğrencilerinin iyilik-hali: kavramın incelenmesi ve sanat etkinlikleriyle zenginleştirilmiş iyilik-hali programının etkinliğinin test edilmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Omizo, M. M., Omizo, S. A., & D'Andrea, M. J. (1992). Promoting wellness among elementary school children. *Journal of Counseling & Development, 71*(2), 194-198.
- Özen, E. M., Serhadlı, A. N. Z., Türkcan, A. S., & Ülker, G. E. (2010). Depresyon ve anksiyete bozukluklarında somatizasyon. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 23*(1), 60-65.
- Özgür, G., Gümüş, A. B., & Durdu, B. (2010). Evde ve yurttan kalan üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1*(1), 25-32.

- Öztürk, O. & Uluşahin, A. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Özü, Ö. (2010). *Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayali stresle başa çıkma becerileri eğitim programının işgörenlerin stres, kaygı ve iyilik hali düzeylerine etkisi: Karşıyaka vergi dairesi örneği*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi.
- Paluska, S. A., & Schwenk, T. L. (2000). Physical activity and mental health. *Sports Medicine*, 29(3), 167-180.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Pelletier, K. R. (1995). *Sound mind, sound body: A new model for lifelong health*. New York: Simon and Schuster.
- Perepiczka, M. (2009). Wellness-based group counseling with elementary students in disciplinary alternative education programs. *Journal of School Counseling*, 7(10), 1-27.
- Poulin, P. A. (2009). *Mindfulness-based wellness education: a longitudinal evaluation with students in initial teacher education*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Toronto: University of Toronto.
- Quartiroli, A. (2011). *A tailored wellness intervention for college students using internet-based technology*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Morgantown: West Virginia University.
- Raskin, N. J., Rogers, C. R., & Witty, M. C. (2012). *Danışan Merkezli Terapi*. R. J. Corsini ve D. Wedding (Ed.), *Modern psikoterapiler içinde* (s. 232-298). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

- Renger, R. F., Midyett, S. J., Mas, S., Francisco, G., Erin, T. D., McDermott, H. M., ... & Hewitt, M. J. (2000). Optimal Living Profile: An inventory to assess health and wellness. *American Journal of Health Behavior*, 24(6), 403-412.
- Roscoe, L. J. (2009). Wellness: A review of theory and measurement for counselors. *Journal of Counseling and Development*, 87(2), 216-226.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: does psychology need choice, self-determination, and will?. *Journal of Personality*, 74(6), 1557-1586.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Santrock, J. W. (2016). *Yaşam boyu gelişim: Gelişim psikolojisi*. (13. Basımdan Çev: G. Yüksel) Ankara: Nobel yayıncılık.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2007). Modern psikoloji tarihi. (Çev: Y. Aslay) İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Seggie, F. N, & Bayyurt, Y. (2015). *Nitel araştırma: Yöntem, teknik, analiz ve yaklaşımları*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Seligman, M. E. (2004). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. Boston: Nicholas Brealey Publishing.
- Seligman, M. E. (2011). Building resilience. *Harvard business review*, 89(4), 100-106.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). *Positive psychology: An introduction* (ss. 279-298). Netherlands: Springer.



- Şenses, F. (2007). Uluslararası gelişmeler ışığında Türkiye yükseköğretim sistemi: Temel eğilimler, sorunlar, çelişkiler ve öneriler. *Economic Research Center Working Papers in Economics*, 7(5), 1-32.
- Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216.
- Shurts, W. M., & Myers, J. E. (2008). An examination of liking, love styles, and wellness among emerging adults: Implications for social wellness and development. *Adultspan: Theory Research & Practice*, 7(2), 51-68.
- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope: You can get there from here*. New York: The Free Press.
- Soykan, Ç. (2003). Öfke ve öfke yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11(2), 19-27.
- Stalnaker-Shofner, D. M., & Manyam, S. B. (2014). The effect of a wellness intervention on the total wellness of counseling practicum graduate students. *The Practitioner Scholar: Journal of Counseling and Professional Psychology*, 3(1), 48-62.
- Stenvinkel, P., Heimbürger, O., Paultre, F., Diczfalusy, U., Wang, T., Berglund, L., & Jogestrand, T. (1999). Strong association between malnutrition, inflammation, and atherosclerosis in chronic renal failure. *Kidney International*, 55(5), 1899-1911.
- Stephens, T. (1988). Physical activity and mental health in the United States and Canada: Evidence from four population surveys. *Preventive Medicine*, 17(1), 35-47.
- Sweeney, T. J. (2009). *Adlerian counseling and psychotherapy: A practitioner's approach*. (5<sup>th</sup> Ed.). New York: Taylor & Francis.
- Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (1991). Beyond social interest: Striving toward optimum health and wellness. *Individual Psychology*, 47(4), 527-540.

- Tanigoshi, H., Kontos, A. P., & Remley Jr, T. P. (2008). The effectiveness of individual wellness counseling on the wellness of law enforcement officers. *Journal of Counseling and Development, 86*(1), 64-74.
- Tarrier, N. (2015). *Bilişsel davranışçı terapide vaka formülasyonu*. (Çev: e. Şenol-Durak, M. Durak, U. Kocatepe). Ankara: Nobel Yayınları.
- Taş, İ. (2015). *Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psikoeğitim programının ergenlerde internet bağımlılığına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi.
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: a social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin, 103*(2), 193-210.
- Travis, J. W., & Ryan, R. S. (1988). *The wellness workbook*. Boston: Ten Speed Press.
- Tuzgöl-Dost, M. (2005). Öznel iyi oluş ölçeği'nin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3*(23), 103-111.
- Tuzgöl-Dost, M., & Cenkseven-Önder, F. (2015). Pozitif psikolojinin Türkiye'deki durumu. F. Korkut-Owen, R. Özyürek ve D. W. Owen (Ed.), *Gelişen psikolojik danışma ve rehberlik: Meslekleşme sürecinde ilerlemeler Cilt 3* içinde (ss. 275-310), Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Tütün ve Alkol Piyasası Denetleme Kurumu (TAPDK) (2016). [http://www.tapdk.gov.tr/piyasa\\_duzenlemeleri/tutun\\_alkol\\_kontrol/tutun\\_kontrolu/tutun\\_mamulleri\\_ve\\_saglik/Sigaran%C4%B1n%20Zararlar%C4%B1%20Hakk%C4%B1nda%20Bilgi%20Notu,%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1.pdf](http://www.tapdk.gov.tr/piyasa_duzenlemeleri/tutun_alkol_kontrol/tutun_kontrolu/tutun_mamulleri_ve_saglik/Sigaran%C4%B1n%20Zararlar%C4%B1%20Hakk%C4%B1nda%20Bilgi%20Notu,%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1.pdf) adresinden 14 Temmuz 2016 tarihinde alınmıştır.
- Valkenburg, P. M., Sumter, S. R., & Peter, J. (2011). Gender differences in online and offline self-disclosure in pre-adolescence and adolescence. *British Journal of Developmental Psychology, 29*(2), 253-269.

- Vatansever, Ş., Ölçücü, B., Özcan, G., & Çelik, A. (2015). Orta Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(2), 63-73.
- Veenhoven, R. (1999). Quality-of-life in individualistic society. *Social Indicators Research*, 48(2), 159-188.
- Vercoulen, J. H. M. M., Bazelmans, E., Swanink, C. M. A., Fennis, J. F. M., Galama, J. M. D., Jongen, P. J. H., ... & Bleijenberg, G. (1997). Physical activity in chronic fatigue syndrome: Assessment and its role in fatigue. *Journal of Psychiatric Research*, 31(6), 661-673.
- Villalba, J. A., & Myers, J. E. (2008). Effectiveness of wellness-based classroom guidance in elementary school settings: A pilot study. *Journal of School Counseling*, 6(9), 1-31.
- Wang, J. L., Jackson, L. A., Gaskin, J., & Wang, H. Z. (2014). The effects of social networking site (SNS) use on college students' friendship and well-being. *Computers in Human Behavior*, 37, 229-236.
- Webster, C. L. (1997). *The impact of a psycho-educational program on clients' symptoms and health-related hardiness*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Edmonton: University of Alberta.
- Weinert, J., & Bielawski, J. (2000). *Stretching for health: your handbook for ultimate wellness, longevity, and productivity*. Lincolnwood: Contemporary Books.
- Weyerer, S., & Kupfer, B. (1994). Physical exercise and psychological health. *Sports Medicine*, 17(2), 108-116.
- Witmer, J. M. (1985). *Pathways to personal growth*. Muncie, IN: Accelerated Development.
- Witmer, J. M., & Sweeney, T. J. (1992). A holistic model for wellness and prevention over the life span. *Journal of Counseling & Development*, 71(2), 140-148.

- Wood, A. M., Linley, P. A., Maltby, J., Baliouisis, M., & Joseph, S. (2008). The authentic personality: a theoretical and empirical conceptualization and the development of the authenticity scale. *Journal of Counseling Psychology*, 55(3), 385-399.
- World Health Organization. (2001). *The world health report 2001*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2013). *World mental health action plan 2013-2020*. Geneva: World Health Organization.
- Yeh, G. Y., Chan, C. W., Wayne, P. M., & Conboy, L. (2016). The impact of tai chi exercise on self-efficacy, social support, and empowerment in heart failure: insights from a qualitative sub-study from a randomized controlled trial. *PloS One*, 11(5), e0154678.
- Yeşilyaprak, B. (2002). Üniversiteye devam eden ve etmeyen bir grup gencin psikolojik belirtiler açısından karşılaştırılması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(18), 35-42.
- Yontef, G., & Jacobs, L. (2012). Gestalt terapisi. R. J. Corsini ve D. Wedding (Ed.), *Modern psikoterapiler içinde* (s. 524–584). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Zimpfer, D. G. (1992). Psychosocial treatment of life-threatening disease: A wellness model. *Journal of Counseling and Development*, 71(2), 203-209.

## **EKLER**

Ekler Listesi

EK-1: İyilik Hali Yıldızı Ölçeği (Seçilmiş örnek maddeler)

EK-2: Kısa Semptom Envanteri (Seçilmiş örnek maddeler)

EK-3: Kişisel Bilgi Anketi

EK-4: Etik Kurul ve Uygulama İzni

EK-5: İyilik Hali Görüşme Formu

EK-6: Bireysel Görüşme Bilgilendirilmiş Onay Formu

EK-7: Bireysel Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular

EK-8: İyilik Hali Yıldızı Psiko-Eğitim Programı

EK-9: Deney Grubu Bilgilendirilmiş Onay Formu

EK-10: Plasebo Grubu Bilgilendirilmiş Onay Formu

EK-11: Kontrol Grubu Bilgilendirilmiş Onay Formu

EK-12: Deney Grubu ile Gerçekleştirilen Grup Oturumlarının Ayrıntılı Özeti

EK-13: İyilik Hali Grubu Odak Grup Görüşmesi Formu

EK-1: İyilik Hali Yıldızı Ölçeği (Seçilmiş örnek maddeler)

	Aşağıdaki ölçekteki maddeler yaşam biçiminizi ölçmeyi amaçlamaktadır. İfadeleri size uygunluğu açısından aşağıdaki derecelemeye göre değerlendiriniz.					
	1 Beni hiç yansıtmıyor 2 Beni yansıtmıyor 3 Bazen 4 Beni yansıtıyor 5 Tamamen beni yansıtıyor	Beni hiç yansıtmıyor	Beni yansıtmıyor	Bazen	Beni yansıtıyor	Tamamen beni yansıtıyor
1.	Hayatımın bir anlamı ve amacı var.					
	⋮					
4.	Dengeli bir beslenme tarzım var.					
	⋮					
7.	Yeni öğrenme yaşantılarına açığım.					
8.	Sosyal ilişkilerimi sürdürmek için çabalarım.					
	⋮					
10.	Yeni bilgiler edinmekten zevk duyarım.					
	⋮					
12.	Haftada en az üç kez yarım saatlik terletecek bir fiziksel etkinlikte bulunurum.					
13.	İhtiyaç duyduğumda bana yardım edebilecek yakınlarım var.					
	⋮					
16.	Enerji düzeyimden memnunum.					
17.	Kahvaltı dahil günde en az üç öğün yemek yerim.					
	⋮					
20.	Olumlu ve olumsuz duygularımı uygun biçimde ifade edebilirim.					
	⋮					
24.	Ruhsal dengemi korumaya çalışırım.					

EK-2 Kısa Semptom Envanteri (Seçilmiş örnek maddeler)

	<b>Açıklama:</b> Aşağıda zaman zaman yaşayabileceğiniz yakınma ve sorunların listesi vardır. Lütfen bu durumların her birini dikkatlice okuyunuz. Bu durumların bugün de dahil olmak üzere <b>son bir ay içerisinde</b> sizi ne derecede huzursuz ettiğine ilişkin “Hiç yok” “Biraz var” “Orta derecede var”, “Oldukça var” ve “Çok fazla var” seçeneklerinden hangisi sizi yansıtıyorsa her bir madde için ilgili sütunun altını çarpı (X) şeklinde işaretleyiniz.	Hiç yok	Biraz var	Orta derecede	Oldukça var	Çok fazla var
1	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2	Baygınlık, baş dönmesi					
	:					
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8	Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu					
	:					
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme					
16	Yalnızlık hissetme					
17	Hüzünlü, kederli hissetme					
	:					
23	Mide bozukluğu, bulantı					
24	Diğer insanların sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu					
	:					
30	Sıcak, soğuk basmaları					
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak					
	:					
36	Dikkati bir şey üzerine toplamada güçlük					
	:					
42	Diğer insanların yanında iken yanlış bir şey yapmamaya çalışmak					
43	Kalabalıklardan rahatsızlık duymak					
44	Başka insanlara hiç yakınlık duymamak					
	:					
49	Kendini yerinde duramayacak kadar tedirginlik hissetmek					
50	Kendini değersiz görme duygusu					
52	Suçluluk duyguları					
	:					
53	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					

### EK-3: Kişisel Bilgi Anketi

#### **Sevgili Öğrenciler,**

Bu araştırma Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Anabilim Dalı'nda yürütülmekte olan bir doktora tezi kapsamında gerçekleştirilmektedir. Araştırma iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada, öğrencilerin çeşitli yaşantıları ile ilgili bilgi toplanması amaçlanmıştır. Bu çerçevede şu anda sizlere verilmiş olan form kullanılmaktadır. Bu formda yer alan anketleri içtenlikle doldurmanız araştırmanın sağlıklı bir şekilde yürütülmesi için önemlidir. Sizlerden elde edilen bilgiler bilimsel amaçlarla kullanılacaktır.

Araştırmanın ikinci aşamasında 10 oturumluk psiko-eğitim çalışması gerçekleştirilecektir. Psiko-eğitim oturumlarının uygulanması, Ekim ayı içerisinde başlayacak olup oturumları gerçekleştirmek üzere grup üyeleri haftada bir kez Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma Uygulama Birimi'nde toplanacak ve her bir oturum ortalama 90 dakika sürecektir. Psiko-eğitim grubu 12 kişiden oluşacaktır. Grup çalışmalarına eksiksiz olarak katılan tüm öğrencilere uygulama sonunda katılım belgesi verilecektir. Bu aşamaya katılmak isteyip istemediğinizi aşağıdaki kutucukları işaretleyerek belirtiniz.

**Grup çalışmalarına katılmak istemiyorum.** (Grup çalışmalarına katılmak istemiyorsanız sonraki sayfaya geçerek formu doldurmaya devam ediniz)

**Grup çalışmalarına gönüllü olarak katılmak istiyorum.** (Grup çalışmalarına katılmak istiyorsanız aşağıda yer alan iletişim bilgilerinizi ve grup çalışmalarına katılabileceğiniz uygun saatleri belirtiniz.)

**Adınız-Soyadınız:**.....

**Telefon:**.....

**e-posta:**.....

Grup çalışmaları gruba katılacak öğrencilerin ortak uygun zamanlarında yapılacaktır. Bu nedenle grup çalışmalarına katılmaya gönüllü olmuşsanız aşağıda yer alan çizelgede hafta içinde size uygun olan zaman aralıklarını işaretleyiniz.



EK-3 devamı

**Grup Çalışmalarına Katılmak İçin Uygun Olduğunuz Gün ve Saatler**

Hafta içinde grup çalışmalarına katılmak için uygun olduğunuz tüm zaman aralıklarını aşağıdaki çizelgeyi kullanarak belirtiniz.

	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00
PAZARTESİ										
SALI										
ÇARŞAMBA										
PERŞEMBE										
CUMA										

Araştırmaya katılımınız ve katkılarınız için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Ahmet Rifat KAYIŞ  
Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi  
Rehberlik ve Psikolojik Danışma ABD.

## EK-4: Etik Kurul ve Uygulama İzni

Kayıt Tarihi: 11.03.2016

Protokol No: 28299



### ANADOLU ÜNİVERSİTESİ ETİK KURULU KARARI

<b>ÇALIŞMANIN TÜRÜ:</b>	BAP Projesi-Doktora Tez Çalışması
<b>KONU:</b>	Eğitim Bilimleri
<b>BAŞLIK:</b>	İyilik Halini Geliştirmeye Yönelik Grupla Psikolojik Danışma Programının Üniversite Öğrencilerinin İyilik Hali ve Psikolojik Belirti Düzeyleri Üzerine Etkisi
<b>PROJE/TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ:</b>	Prof. Dr. A. Aykut CEYHAN
<b>TEZ YAZARI:</b>	Ahmet Rifat KAYIŞ
<b>ALT KOMİSYON GÖRÜŞÜ:</b>	–
<b>KARAR:</b>	Olumlu

#### ETİK KURUL ÜYELERİ

**Prof. Dr. Aydın AYBAR**  
Rektör Yardımcısı / Etik Kurul Başkanı

**Prof. Dr. Hayrettin TÜRK**  
Fen Bil.(Fen Fak.)

**Prof. Dr. Yusuf ÖZTÜRK**  
Sağlık Bil.(Ecz. Fak.)

**Prof. Dr. Esra CEYHAN**  
Eğitim Bil. (Eğitim Bil. Ens.)

**Prof. Dr. Kemal YILDIRIM**  
Sos. Bil.(İkt. ve İd. Bil. Fak.)

**Prof. Dr. Münevver ÇAKI**  
Güz. San. (Güz. San. Fak.)

#### İMZA/ TARİH

25.03.2016

*(Handwritten signatures of Prof. Dr. Aydın Aybar, Prof. Dr. Hayrettin Türk, and Prof. Dr. Yusuf Öztürk)*

*(Handwritten signature of Prof. Dr. Kemal Yıldırım)*

## EK-4 devamı

Ana. Üni. Evrak Tarih ve Sayısı: 30/03/2016-E.35417



T.C.  
ANADOLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Genel Sekreterlik  
Yazı İşleri Müdürlüğü



Sayı : 63784619-399  
Konu : Ahmet Rıfat KAYIŞ'ın Doktora Tez  
Çalışması

### EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 09/03/2016 tarihli ve 27186 sayılı yazı.

İlgi yazınızda belirtilen Enstitünüz Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Doktora Programı öğrencisi Ahmet Rıfat KAYIŞ, Prof. Dr. A. Aykut CEYHAN'ın danışmanlığında hazırladığı "İyilik Halini Geliştirmeye Yönelik Grupla Psikolojik Danışma Programının Üniversite Öğrencilerinin İyilik Hali ve Psikolojik Belirti Düzeyleri Üzerine Etkisi" başlıklı doktora tez çalışması uygulamasını, Üniversitemiz örgün eğitim veren tüm akademik birimlerinde gerçekleştirilmesi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

**e-İmzalıdır**

Prof. Dr. Aydın AYBAR  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

Dağıtım:  
Gereği:  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

Bilgi:  
Eczacılık Fakültesi Dekanlığına  
Edebiyat Fakültesi Dekanlığına  
Eğitim Fakültesi Dekanlığına  
Fen Fakültesi Dekanlığına  
Güzel Sanatlar Fakültesi Dekanlığına  
Havacılık ve Uzay Bilimleri Fakültesi  
Dekanlığına  
Hukuk Fakültesi Dekanlığına  
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığına  
İletişim Bilimleri Fakültesi Dekanlığına  
Mimarlık ve Tasarım Fakültesi Dekanlığına  
Mühendislik Fakültesi Dekanlığına  
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına  
Spor Bilimleri Fakültesi Dekanlığına  
Turizm Fakültesi Dekanlığına  
Fen Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne  
Güzel Sanatlar Enstitüsü Müdürlüğüne  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne  
Devlet Konservatuarı Müdürlüğüne  
Engelliler Entegre Yüksekokulu Müdürlüğüne  
Yabancı Diller Yüksekokulu Müdürlüğüne  
Eskişehir Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

**Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.**

EK-4 devamı

Porsuk Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne  
Ulaştırma Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne  
Yunus Emre Meslek Yüksekokulu  
Müdürlüğüne

## İYİLİK HALİ GÖRÜŞME FORMU

### Görüşme Soruları

1. Kendinizi tanıtabilirseniz neler söylersiniz?
  - a) Yaşınız?
  - b) Nerede kalıyorsunuz?
  - c) Nerelisiniz?
  - d) Hangi tür liseden mezun oldunuz?
  - e) Üniversiteden mezun olduğunuzda neler yapmak istiyorsunuz?
2. Bir gününüzü/haftanızı nasıl geçiyorsunuz?
3. Günlük yaşantınızda neleri değiştirmek istersiniz?
  - a) Günlük yaşantınızda gerçekleştirmek istediğiniz değişiklikleri yapmak için neler yapıyorsunuz?
  - b) Günlük yaşantınızda gerçekleştirmek istediğiniz değişiklikleri yaptığınızda hayatınızda neler olmasını bekliyorsunuz?
4. Kendinizi iyi hissettiğiniz bir anınızı anlatır mısınız?
  - a) Kendinizi iyi hissettiğiniz bu anınızı yaşarken aklınızdan neler geçiyordu?
  - b) Kendinizi iyi hissettiğiniz bu anınızı yaşarken hangi duyguları hissettiniz?
  - c) Kendinizi iyi hissettiğiniz bu anınızı yaşarken neler yaptınız/davranışlarınız nasıldı?
5. Ruh sağlığınıza nasıl koruyorsunuz?
  - a) Kendinizi nasıl biri olarak tanımlarsınız?
  - b) Yaşamınızda yoğun olarak yaşadığınız duygular neler?
  - c) Duygularınızı kontrol etmek açısından neler yaşıyorsunuz?
  - d) Duygularınızı ifade etmek (sözel ya da sözel olamayan ifadelerle) konusunda neler yaşıyorsunuz?
  - e) İçsel çatışmalar yaşadığınızda neler yapıyorsunuz?
6. Stres altındayken nasıl davranırsınız?
  - a) Stresli yaşantılarınızı aşmak için neler yaparsınız?
7. Yaşamınızda ne tür problemlerle karşılaşıyorsunuz?
  - a) Yaşadığınız problemlerin çözümü için neler yapıyorsunuz?
  - b) Uyguladığınız bir çözüm işe yaramadığında neler yapıyorsunuz?

8. Yeni bilgiler öğrenmek konusunda kendinizi nasıl görüyorsunuz?  
a) Yeni bilgiler öğrenmekte zorlandığınızda nasıl davranıyorsunuz?
9. Akademik sorumluluklarınızı yerine getirmek konusunda kendinizi nasıl görüyorsunuz?  
a) Akademik sorumluluklarınızın hayatınızdaki yeri ve önemi nedir?
10. Serbest zamanlarınızda neler yapıyorsunuz?  
a) Zaman yönetimi açısından kendinizi nasıl görüyorsunuz?
11. Sosyal ilişkileriniz açısından kendinizi nasıl görüyorsunuz?  
a) Aileniz ile ilişkileriniz nasıl?  
b) Arkadaşlarınızla ilişkileriniz nasıl?  
c) Duygusal/romantik ilişkiniz nasıl?  
d) Sosyal ilişkilerinizi daha iyi hale getirmek için neler yapıyorsunuz?  
e) Sosyal ilişkilerinizin iyi olmanıza katkıları neler?
12. Fiziksel sağlığınıza korumak için neler yapıyorsunuz?  
a) Beslenme alışkanlıklarınız nasıl?  
b) Sporun yaşamınızdaki yeri nedir?  
c) Düzenli olarak sağlık kontrollerinden geçiyor musunuz?
13. Yaşamınızı anlamlı kılan değerleriniz (yaşam felsefeniz) nelerdir?  
a) Yaşamınızda kılavuz edindiğiniz bir özlü söz olsa bu söz ne olurdu?  
b) Yaşamınızda kılavuz edindiniz bu sözün sizin için önemi nedir?  
c) Ne tür sanatsal etkinliklerle ilgileniyorsunuz?  
d) İlgilendiğiniz sanatsal etkinliklere ne sıklıkta katılıyorsunuz?
14. Kendinizi daha iyi hissetmek için kişisel bir program hazırlarsanız bu programın içeriğinde neler olmasını isterdiniz?
15. Kendinizi daha iyi hissetmek için etkinlikler yapılacağını (Psikolojik Danışma Merkezi vb. tarafından hazırlanan gizliğin esas olduğu, 10-12 kişiden oluşan, 8-10 hafta süren, ortalama 90 dakikalık oturumlar vs.) duysanız, bu etkinliklere katılmaya istekli olmanızı neler sağlayabilir?  
a) Kendinizi daha iyi hissetmeniz için katılacağınız bu etkinlikler size nasıl yardımcı olabilir?
16. Görüşmemizin temasını (iyilik halinizi) düşündüğünüzde kendi yaşam tarzınızı nasıl görüyorsunuz?

## EK-6: Bireysel Görüşme Bilgilendirilmiş Onay Formu

### **BİREYSEL GÖRÜŞME BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY FORMU**

Bu form Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Doktora Programı'nda hazırlanmakta olan bir doktora tez çalışması kapsamında gerçekleştirilecek olan görüşmelere katılacak olan üniversite öğrencilerini bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Formda araştırmanın amacı ve görüşmenin niteliği ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

Araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinin iyilik haline ilişkin algılarını, inanışlarını, davranışlarını ve iyilik hali düzeylerini artırmak için nelere ihtiyaç duyduklarını belirlemektir. Bu amaçla üniversite öğrencileri ile görüşmeler gerçekleştirilecektir.

Görüşmeye katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu nedenle görüşme esnasında size yöneltilen sorulara nasıl cevap vereceğiniz tamamen size bağlıdır.

Sizinle yapılacak görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilecektir. Ses kayıtları yalnızca araştırmacı tarafından dinlenecek olup kişisel bilgilerinizin gizliliği sağlanacaktır.

Görüşmelerden elde edilecek bilgiler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Bu çerçevede, kendi yaşantılarınızı düşünerek içtenlikle vereceğiniz yanıtlar bilimsel araştırmaya önemli katkılar sunacaktır.

Görüşmelerde sizi rahatsız edecek herhangi bir soru ya da talep olmayacaktır. Buna rağmen görüşme sırasında ya da görüşmeler tamamlandıktan sonra araştırmadan ayrılmak isterseniz ayrılabilirsiniz. Araştırmadan ayrılmanız durumunda sizden alınan bilgiler (ses kayıtları, dokümanlar vb.) imha edilecektir.

Araştırma kapsamında sizden toplanacak olan bilgileri istemeniz durumunda inceleme hakkına sahipsiniz. Araştırma hakkında herhangi bir konuda bilgiye ihtiyaç duymanız halinde araştırmacı ile iletişime (telefon veya e-posta aracılığıyla) geçebilirsiniz.

Yukarıdaki bilgiler çerçevesinde doktora tez çalışması kapsamında gerçekleştirilecek olan görüşmelere gönüllü olarak katılmayı kabul etmeniz ve görüşmelerden elde edilecek bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasına izin vermeniz gerekmektedir. Bu kapsamda eğer araştırmaya gönüllü olarak katılmak istiyorsanız, lütfen aşağıda belirtilen bilgileri doldurarak formu imzalayınız.

#### **Araştırmaya gönüllü olarak katılıyorum.**

Adı Soyadı: ..... İmza: .....

Telefon: ..... e-posta: .....

Tarih:.....

Araştırmaya katılımınız ve katkılarınız için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Ahmet Rıfat KAYIŞ  
Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi  
Rehberlik ve Psikolojik Danışma ABD.  
Tel: 0 5-- --- --, e-posta: arkayis@anadolu.edu.tr

## **Grup Programının Oluşturulması için Gerçekleştirilen Bireysel Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular**

### **Amaç**

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen görüşmeler, üniversite öğrencilerinin kendi iyilik hallerine ilişkin algılarını belirlemek ve iyilik hali düzeylerini geliştirmek için nelere ihtiyaç duyduklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda İyilik Halini Geliştirmeye Yönelik Psikoeğitim Programı'nın içeriğinin oluşturulması için öğrencilerden bilgi sağlanmıştır.

### **Alt amaçlar**

1. Üniversite öğrencilerinin kendilerini iyi hissettikleri yaşantıları nelerdir?
2. Üniversite öğrencileri fiziksel iyilik hali düzeylerini nasıl algılamaktadırlar?
3. Üniversite öğrencileri duygusal iyilik hali düzeylerini nasıl algılamaktadırlar?
4. Üniversite öğrencileri sosyal iyilik hali düzeylerini nasıl algılamaktadırlar?
5. Üniversite öğrencileri bilişsel iyilik hali düzeylerini nasıl algılamaktadırlar?
6. Üniversite öğrencileri yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali düzeylerini nasıl algılamaktadırlar?
7. Üniversite öğrencilerinin kendilerini iyi hissetmek için yaptıkları etkinlikler nelerdir?
8. Üniversite öğrencileri iyilik hali düzeylerini geliştirme bağlamında kendi yaşam tarzlarını nasıl algılamaktadırlar?

### **Yöntem**

Bu başlık altında görüşme formunun oluşturulması, görüşme yapılan katılımcıların özellikleri ve görüşmelerin gerçekleştirilmesine ilişkin bilgiler yer alacaktır.



### ***Katılımcılar***

Görüşmelere 7'si kadın 7'si erkek olmak üzere toplam 14 üniversite öğrencisi katılmıştır. Görüşmelere katılan öğrencilerin yaşları 18 ile 23 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 19.64'tür. Ayrıca katılımcıların 4'ü güzel sanatlar, 4'ü sağlık bilimleri, 4'ü sosyal bilimler, 2'si ise fen bilimleri alanlarında eğitim görmekte olan öğrencilerdir.

### ***Görüşme formunun hazırlanması***

Görüşme formu hazırlanırken Korkut-Owen ve Owen (2012, s. 24) tarafından geliştirilen İyilik Hali Yıldızı Modeli (İHYM) temel alınmıştır. Bu bağlamda fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik haline ilişkin sorular hazırlanmıştır. Ayrıca formda öğrencilerin kendilerini iyi hissettikleri anıları, kendilerini iyi hissetmek için neler yaptıkları ve kendini iyi hissetme açısından nasıl bir yaşam tarzı benimsediklerine ilişkin sorulara yer verilmiştir.

Görüşme formu yukarıda verilen bilgiler çerçevesinde öncelikle araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Daha sonra araştırmacı tez danışmanı ile birlikte formu tartışarak düzenlemeler yapmıştır. Ardından nitel araştırma alanında uzman bir öğretim üyesinin ve psikolojik danışma alanında uzman iki öğretim elemanının forma ilişkin görüşleri alınarak görüşme formuna son hali verilmiştir. Sonuç olarak "İyilik Hali Görüşme Formu" elde edilmiştir.

### ***Katılımcıların belirlenmesi***

Araştırmacı 2015-2016 Öğretim Yılı Güz Yarıyılı'nda Anadolu Üniversitesinin Eğitim, Eczacılık, Sağlık Bilimleri ve Fen fakültelerinde araştırmanın amacına ve görüşmelerin niteliğine ilişkin duyurular yaparak araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen öğrenciler belirlenmiştir. Araştırmacı, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen öğrenciler ile randevulaşarak görüşmeleri belirlenen gün ve saatte gerçekleştirmiştir.

### ***Görüşmelerin yapılması***

Görüşmeler Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma biriminde gerçekleştirilmiştir. Her bir öğrenci ile bireysel olarak gerçekleştirilen görüşmeler 30-45 dakika sürmüştür. Görüşmeler esnasında katılımcıların onayı alınarak ses kaydı alınmıştır. Görüşmeler yarı yapılandırılmış görüşme şeklinde gerçekleştirilmiş olup araştırmacı ihtiyaç olduğunda görüşme formu dışında ek sorular sorarak ya da açıklamalar yaparak istenilen bilgilerin edinilmesi için kolaylaştırıcı bir rol üstlenmiştir.

Araştırmacı görüşme öncesinde katılımcılara araştırmanın amacı ve niteliği konusunda bilgi vermiştir. Bilgilendirmenin ardından katılımcıların araştırmaya gönüllü olarak katıldığına ilişkin sözlü onayları alınmıştır. Sözlü onayın yanı sıra “Bilgilendirilmiş Onay Formu” kullanılarak katılımcılardan yazılı olarak da onay alınmıştır.

### ***Görüşmelerin çözümlenmesi***

Araştırmacı görüşmelerin ses kaydını dinleyerek tüm görüşmelerin yazılı dökümünü hazırlamıştır. Hazırlanan dökümler NVivo 11 programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Görüşmelerden elde edilen bilgiler analiz edilirken öncelikle bu bilgiler İHYM'nin fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma boyutlarına ilişkin temalara göre kodlanmıştır. İlk aşamada İHYM'nin boyutlarının yanı sıra iyi anı, iyilik halini geliştirme, grupla danışma uygulamalarına katılmaya isteklilik ve yaşam tarzı ana temalarına ilişkin bilgiler de kodlanmıştır. Genel temalara ilişkin kodlamaların ardından araştırmacı ilgili ana temaları ayrıntılı şekilde inceleyerek alt temalar oluşturmuştur. Alt temalara ilişkin ayrıntılı içerik bulgular bölümünde sunulmuştur.

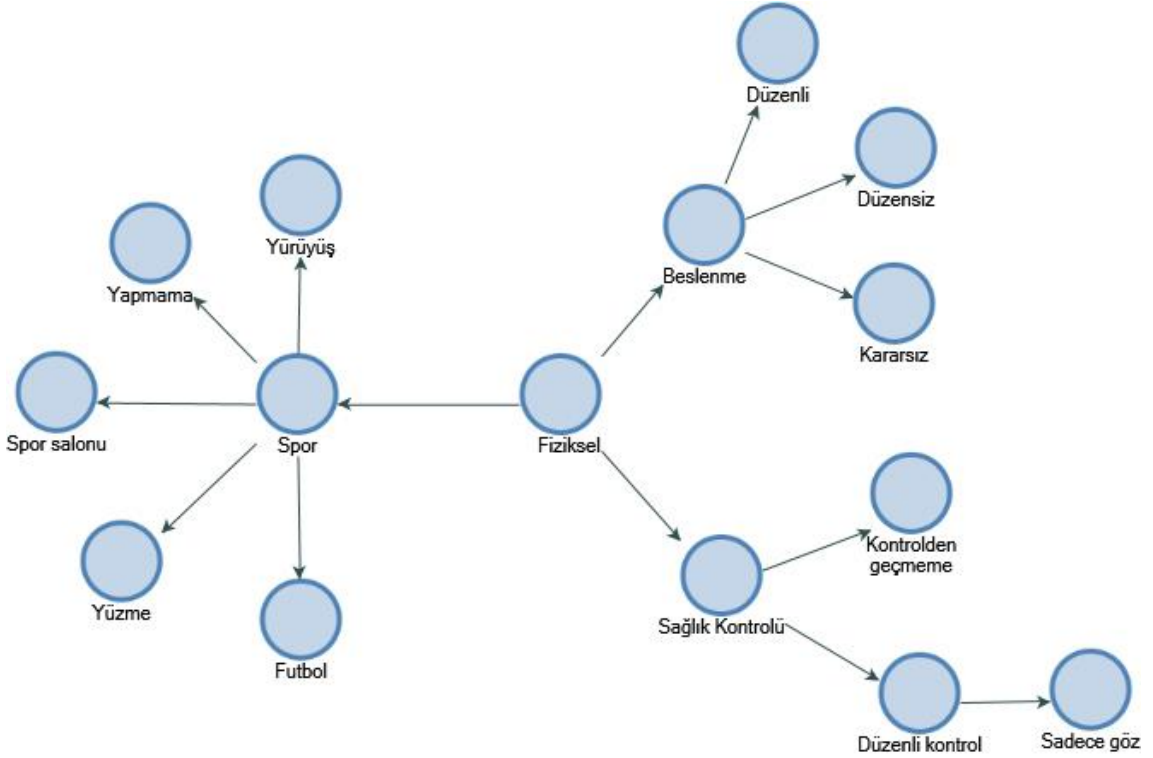
Temalara ilişkin kodlamalar tamamlandıktan sonra Nvivo programının çıktıları psikolojik danışma alanının da uzman bir öğretim elemanı tarafından incelenmiştir. Uzman görüşleri çerçevesinde kodlamalar araştırmacı tarafından tekrar düzenlenmiştir. Daha sonra araştırmacı kodlamaları inceleyen alan uzmanı ile bir araya gelerek tema ve kodlamaları tartışarak analize son halini vermiştir. Böylece kodlama doğruluğu sağlanmaya çalışılmıştır.

## Bulgular

Görüşmeler kapsamında elde edilen bulgular fiziksel iyilik hali, duygusal iyilik hali, sosyal iyilik hali, bilişsel iyilik hali, yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali, iyi anı, iyilik halini geliştirme, grupla danışma ve yaşam tarzı başlıkları altında sunulacaktır.

### *Fiziksel iyilik hali*

Fiziksel iyilik haline ilişkin bilgiler spor, beslenme ve sağlık kontrolleri olmak üzere üç ana tema altında incelenmiştir. Fiziksel iyilik halin ilişkin ana temalar ve bu ana temalara ilişkin alt temalar Şekil 7.1'de verilmiştir.



**Şekil 7.1.** *Fiziksel İyilik Hali*

Şekil 7.1'de görüldüğü üzere fiziksel iyilik hali üç ana tema altında incelenmiştir. Buna göre spor ana teması içerisinde yürüyüş (7), spor yapmama (5), spor salonu (2), yüzme (2) ve futbol (1) olmak üzere beş alt temaya ayrılmıştır. Öğrencilerin spor olarak en çok yürüyüş yaptıkları dikkati çekmektedir. Ancak yürüyüş yaptığını ifade eden öğrenciler spor olmasından ziyade ulaşım için ve yürümeyi sevdikleri için yürüyüş yapmayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Örneğin, katılımcı 1 "Mesela okula falan yürüyerek gidiyorum. Çarşıya falan

giderken yürüyerek gidiyorum.” şeklinde yürüyüşü ulaşım için; katılımcı 5 ise “Yürüyüş yapmayı çok severim. Müzik dinleyerek yürüyüş yapmak hem beni ruhsal anlamda çok ferahlatıyor hem de spor sonuçta” şeklinde yürüyüş yapmayı sevdiği için tercih ettiğini ifade etmiştir. Bunun yanı sıra spor yapmadığını ifade eden öğrencilerde çoğunluktadır. Yürüyüş yapan öğrencilerinde spordan ziyade ulaşım ya da keyif olmadan dolayı yürüyüş yaptıkları düşünüldüğünde araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunlukla düzenli spor yapmadıkları söylenebilir.

Beslenme ana teması ise düzenli (6), düzensiz (6) ve kararsız (2) olmak üzere 3 alt temaya ayrılmıştır. Beslenme alışkanlıklarını düzenlemeye çalışan ancak her zaman bunu başaramayan öğrenciler kararsız temasına kodlanmıştır. Örneğin katılımcı 6 “ev yemeğini çok severim. Fast food ile aram yok ama öğrenci olunca mecburen bazen oluyor. Ama genel anlamda ararım yani sulu yemek ararım. O yüzden düzenlidir ama ben gündüz uyuduğum gece yediğim için biraz dengesizlik oluyor.” şekilde kendini ifade etmiştir. Her ne kadar kendini bu şekilde ifade eden öğrenciler kararsız temasına alınmış olsa da düzensiz bir beslenmeye sahip oldukları düşünülebilir. Bu nedenle araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunlukla düzensiz beslendikleri söylenebilir.

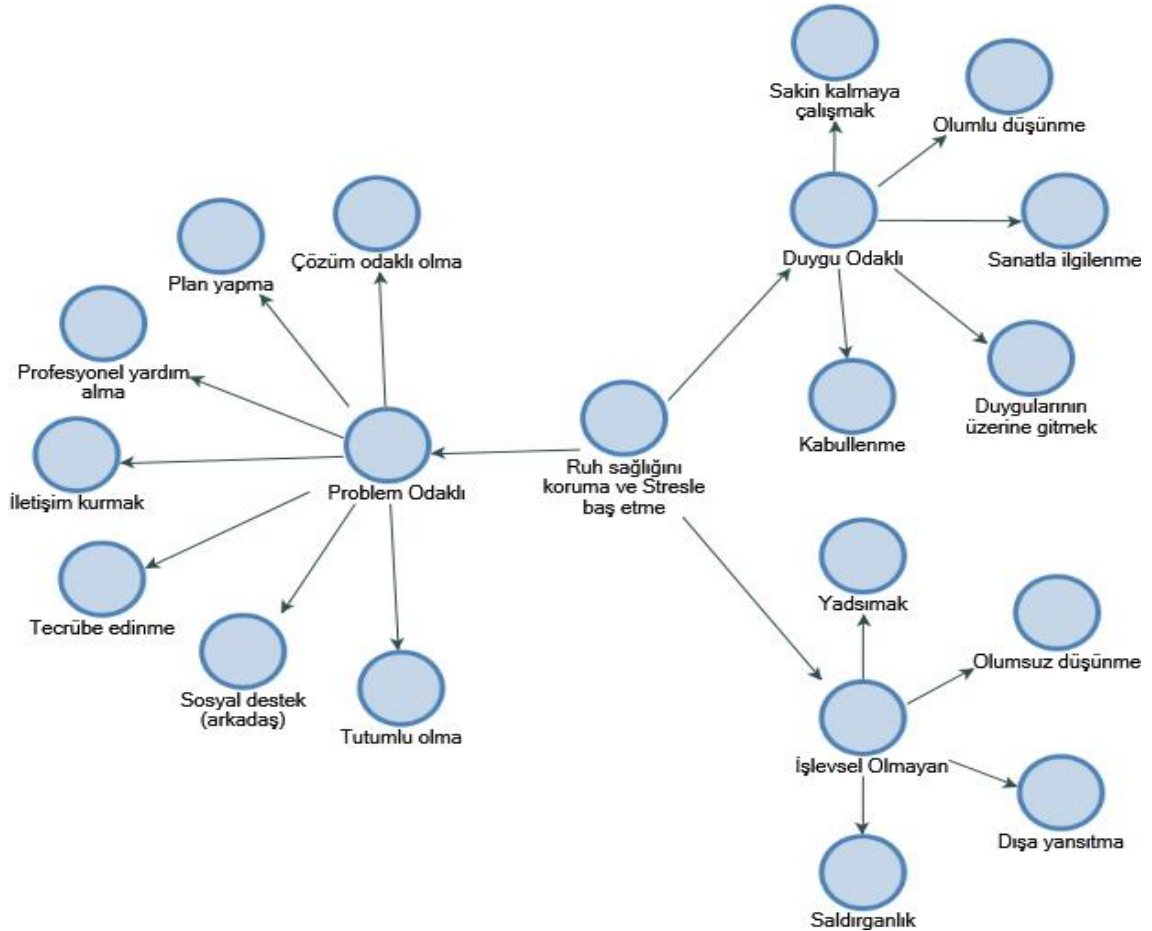
Sağlık kontrollerinden geçme ana teması düzenli kontrollerden geçme (6) ve kontrolden geçmeme (8) olarak iki alt temaya ayrılmıştır. Düzenli sağlık kontrollerinden geçme kendi içinde sadece göz kontrollerinden geçme olarak bir alt temaya daha sahiptir. Düzenli olarak sağlık kontrollerinden geçmediğini ifade eden öğrencilerin çoğunlukta olduğu dikkati çekmektedir. Bu öğrenciler genel olarak herhangi bir hastalık yaşamadıkları süre bir doktora başvurmadıklarını ifade etmişlerdir. Örneğin katılımcı 6 “Hastaneye hasta olmadıkça gitmem.”, katılımcı 4 ise “pek gitmem öyle. İhtiyacım olduğu zaman sadece kedimi kötü hissettiğim zaman giderim.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Diğer taraftan düzenli olarak sağlık kontrollerinden geçtiğini ifade eden öğrenciler ise süreğen bir sağlık problemi yaşayan öğrencilerdir. Örneğin katılımcı 10 “Rahatsızlığım olduğu için düzenli kontrollerim oluyor. Ancak bu kontroller bir check up gibi olmuyor. Hani vücudumuzun belli bölümleri sıkıntılı olduğu için mesela kan testine bakılıyor idrar testine bakılıyor.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Süreğen bir rahatsızlığın olması dışında düzenli olarak sadece göz sağlığı için kontrollerden geçen

öğrenciler ise okudukları bölüm ve yapacakları meslekte göz sağlığı önemli olduğu için düzenli göz sağlığı kontrollerinden geçtiklerini ifade etmişlerdir. Örneğin katılımcı 9 “gözden geçiyorum düzenli olarak çünkü yani resim olarak göz biraz benim için önemli ondan geçiyorum.” şeklinde kendini ifade etmiştir.

### ***Duygusal iyilik hali***

Duygusal iyilik hali ruh sağlığını koruma ve stresle baş etme, problem yaşanan alanlar, çatışma çözme, duyguları ifade etme, duyguları kontrol etme, kendilik algısı ve yoğunlukla yaşanan duygular olmak üzere yedi ana tema üzerinden incelenmiştir. Bu ana temalar sayıca fazla ve karmaşık oldukları için tek tek başlıklar altında ele alınmıştır.

***Ruh sağlığını koruma ve stresle baş etme:*** Bu tema problem odaklı, duygu odaklı ve işlevsel olmayan olmak üzere üçe ayrılmıştır. Temaya ilişkin alt temalar Şekil 7.2’de verilmiştir.



**Şekil 7.2.** *Duygusal İyilik Hali: Ruh Sağlığını Koruma ve Stresle Başa Çıkma*

Şekil 7.2’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan öğrenciler ruh sağlıklarını korumak için problem odaklı başa çıkma, duygu odaklı başa çıkma ve işlevsel olmayan başa çıkma yollarına başvurma gibi özellikler taşımaktadırlar. Bu noktada dikkat edilmesi gereken nokta bir öğrencinin hem problem odaklı, hem duygu odaklı hem de işlevsel olmayan başa çıkma yollarına başvurabileceğinin unutulmamasıdır.

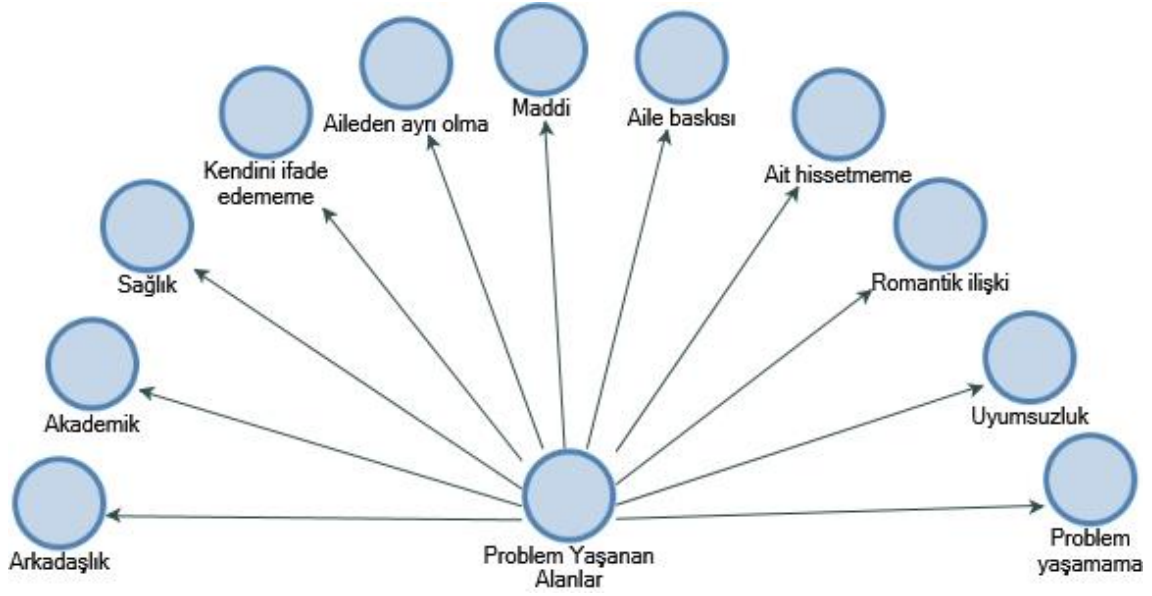
Öğrencilerin problem odaklı başa çıkmada başvurdukları yollar çözüm odaklı olma (8), plan yapma (5), profesyonel yardım alma (3), iletişim kurma (3), Tecrübe edinme (3), sosyal destek [arkadaş] (2) ve tutumlu olma (1) olarak sıralanmaktadır. Problem odaklı başa çıkmada öğrenciler çoğunlukla yaşadıkları sıkıntı ve stresin çözümüne odaklandıkları görülmektedir. Örneğin katılımcı 5 “Mesela sınav stresi varsa yapabileceğim tek şey sınava çalışmak olur herhâlde. Stres yaratan problemi çözmeye çalışırım.” şeklinde yaşadığı problemin çözümüne odaklandığını ifade etmiştir. Plan yapma teması öğrencilerin sıkıntı ve stres yaratan durumların ortaya çıkmasını önlemek için başvurdukları yöntemi ifade etmektedir. Profesyonel yardım alma öğrencilerin yaşamın getirdiği sıkıntı ve stresle baş etmekte zorlandıklarında ruh sağlıklarını korumak için psikolojik danışman, psikolog ve psikiyatrist gibi ruh sağlığı uzmanlarından yardım almalarını ifade etmektedir. İletişim kurma öğrencilerin kişilerarası ilişkilerde sıkıntı yaşamaları durumunda bu sıkıntıyı aşmak için söz konusunu kişi ile iletişim kurma yolunu seçmelerini ifade etmektedir. Tecrübe edinme öğrencilerin yaşadıkları sıkıntılı durumlardan deneyim kazandıklarını ve benzer durumlara karşı daha tecrübeli ve daha üretken olabildiklerini ifade etmektedir. Sosyal destek ise öğrencilerin sıkıntılı durumları aşmak konusunda arkadaşlarından yardım almalarını ifade etmektedir. Son olarak tutumlu olma ise maddi zorlukların getireceği sıkıntıları ortaya çıkmadan önlemek için maddi açıdan tutumlu olmayı ifade etmektedir.

Öğrencilerin duygu odaklı başa çıkmada başvurdukları yollar sakin kalmaya çalışmak (6), olumlu düşünme (4), sanatla ilgilenme (2), duygularının üzerine gitmek (1) ve kabullenme (1) olarak sıralanmaktadır. Öğrenciler duygu odaklı başa çıkmada çoğunlukla sakin kalmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Örneğin, katılımcı 14 “Böyle kendimi telkin edici bir şeyler yapmaya çalışıyorum. Kafamı

dağıtıcı bir şeyler yapmaya çalışıyorum.” şeklinde kendini sakinleştirme sürecini açıklamıştır. Bunun yanı sıra olumlu düşünme öğrencilerin sıkıntı veya stres yaratan durumlara karşı getirdiği sıkıntıların dışında ne gibi olumlu yönleri olabilir bunları bulmaya çalışmalarını ifade etmektedir. Böylece öğrenciler olumlu duygu durumu geliştirdiklerini de ifade etmişlerdir. Sanatla ilgilenme öğrencilerin resim yapma ve müzik dinleme gibi sanatsal etkinliklerde bulduklarında huzur bulduklarını ifade etmektedir. Bir öğrencinin ifade ettiği duygularının üzerine gitmek ise yaşanan sıkıntılı duruma ilişkin yaşanan duyguları yadsımak yerine bu duyguyu yaşama konusunda kendine izin vermeyi ifade etmektedir. Son olarak kabullenme ise sıkıntı yaşanan durumları kabullenmeyi ve yakınmak yerine çözüm üretmeye çalışmayı ifade etmektedir.

Öğrencilerin başvurdukları işlevsel olmayan başa çıkma yolları yadsımak (10), olumsuz düşünme (3), dışa yansıtma (3) ve saldırganlık (1) olarak sıralanmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin en sık başvurdukları işlevsel olmayan başa çıkma yolu yadsımaktır. Örneğin, katılımcı 13 “stresi aşmak için müzik dinliyorum. Bilgisayar oyunları oynuyorum. Uyuyorum düşünmemeye çalışıyorum daha doğrusu stres altındayken stresime kaynak olan şeyi düşünmemeye çalışıyorum.”. katılımcı 12 ise “Hani başkalarının yanına giderim hani konuyu değiştiririm muhabbet ederim kafamı dağıtacak bir şey. Dışarı çıkarım yalnız kaldığım da genelde daha kötü oluyor. Birilerinin yanına giderim.” şeklinde sıkıntılı yaşantıları görmezden gelmeye çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Olumsuz düşünme öğrencilerin henüz gerçekleşmemiş ancak gerçekleşmesi olası bir duruma karşı geliştirdikleri olumsuz sonuçlara ilişkin rezil olacağım gibi düşüncelerini ifade etmektedir. Dışa yansıtma bir problem yaşadıklarında etrafındaki kişilere surat asma ya da onlarla hiç konuşmama gibi sıkıntı yaşadıklarını onlara yansıtma ifadelerini ifade etmektedir. Son olarak saldırganlık ise sıkıntı yaşandığında saldırgan davranmayı ifade etmektedir.

***Problem yaşanan alanlar:*** Bu tema altında öğrencilerin yaşamlarında sıklıkla problem yaşadıkları alanlar incelenmiştir. Bu temanın alt temalarına ilişkin bilgiler Şekil 7.3’te verilmiştir.



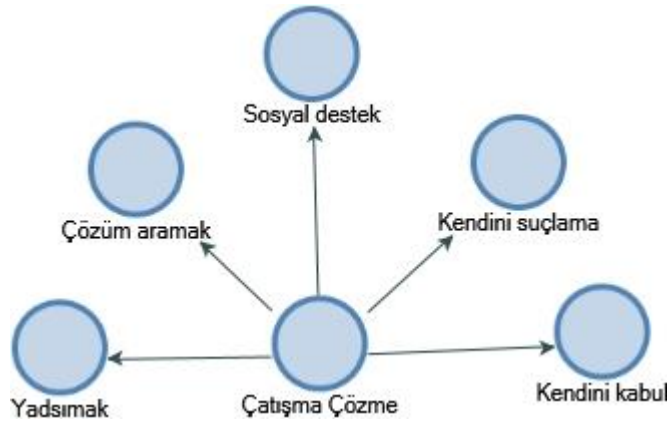
**Şekil 7.3. Duygusal İyilik Hali: Problem Yaşanan Alanlar**

Şekil 7.3'te görüldüğü üzere araştırmaya katılan öğrenciler yaşamın çeşitli alanlarında problem yaşamaktadırlar. Bu alanlar arkadaşlık (7), akademik (4), sağlık (3), kendini ifade edememe (2), aileden ayrı olma (2), maddi (2), aile baskısı (1), ait hissetmeme (1), romantik ilişki (1) ve uyumsuzluk (1) olarak sıralanmaktadır. Bir öğrenci ise geçmişte problemler yaşadığını ancak görüşme yapıldığı sırada yaşamında hiçbir problem yaşamadığını ifade etmiştir. Diğer taraftan problem yaşadığını ifade eden öğrencilerin en sık ifade ettikleri problem ise arkadaşlık ilişkilerinde yaşadıkları problemler olmuştur. Örneğin, katılımcı 6 “Yanlış insanlar tanıyorum genelde. Yani kötü niyetli insanlarla da karşılaşıyorum. Çünkü anlayamıyorum karşımdakinin niyetini ben hiç düşünmezken öyle çıkıyor. Beni uyarmalarına rağmen ben göremiyorum o an. Öyle bir sorunum var.” şeklinde arkadaşlık ilişkilerinde yaşadığı problemi dile getirmiştir. Akademik teması öğrencilerin dersleri ile yaşadıkları problemleri ve eğitim sisteminden yakınmalarını ifade etmektedir. Sağlık, öğrencilerin fiziksel sağlıkları ile ilgili yaşadıkları rahatsızlıklarını ifade etmektedir. Kendini ifade edememe, öğrencilerin kişilerarası ilişkilerde kendi duygu ve düşüncelerini ifade etmede kendilerini yetersiz görmelerini ifade etmektedir. Aileden ayrı olma, üniversite öğrenimi için ailelerinden ayrı bir şehirde olmaktan dolayı ailelerine duydukları özlemi ifade etmektedir. Maddi, öğrencilerin geçinmeleri konusunda yaşadıkları maddi



güçlükleri ifade ediyor. Aile baskısı, öğrencilerin aileleri tarafından koyulan katı kurallar neticesinde maruz kaldıkları baskıyı ifade etmektedir. Ait hissetmeme, öğrencilerin aileden ayrı bir şehirde olmalarından dolayı ne ailelerinin bulunduğu şehirde ne de öğrenim gördükleri şehirde kendilerini ait hissetmemelerini ifade etmektedir. Romantik ilişki, öğrencilerin romantik birliktelik yaşadıkları kişi ile yaşadıkları problemleri ifade etmektedir. Son olarak uyumsuzluk ise üniversiteye yeni başlamış olmaktan dolayı yeni çevreye uyum sağlamakta yaşanan güçlükleri ifade etmektedir.

**Çatışma çözme:** Öğrencilerin çatışma yaşadıkların nasıl davrandıkları çatışma çözme teması altında incelenmiştir. Bu temaya ilişkin alt temalar Şekil 7.4'te sunulmuştur.

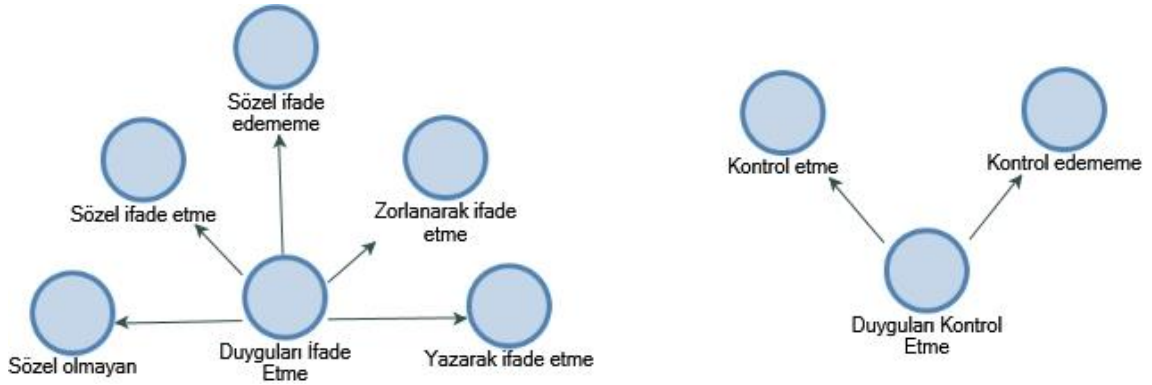


**Şekil 7.4.** Duygusal İyilik Hali: Çatışma Çözme

Şekil 7.4'te görüldüğü üzere içsel çatışmalar yaşadıklarında çeşitli duygusal ve davranışsal süreçler geçirmektedirler. Buna göre öğrenciler içsel çatışma yaşadıklarında geçirmiş oldukları duygusal ve davranışsal süreçler yadsımak (6), çözüm aramak (5), sosyal destek (3), kendini suçlama (1) ve kendini kabul (1) olarak sıralanmıştır. Öğrencilerin içsel çatışmalar yaşadıklarında çoğunlukla yadsımak ve çözüm arama yolunu seçtikleri dikkati çekmektedir. Örneğin katılımcı 2 “Kendimi oyalamaya çalışırım. Film falan izlerim. Hobilerime yönelirim. Genel anlamda arkadaşlarımla vakit geçirmeye çalışırım.” şeklinde çatışma yaratan durumu düşünmemeye çalıştığını ifade ederken katılımcı 5 ise “Bir şeyleri yazmayı çok severim. Artı eksi tablosu yaparım. Bir yanım yap bir yanım yapma diyor ya

yaparsam ne olur onları yaparım. Yapmazsam ne olur onları yazarım. Sonra karşılaştırırım. Hangileri bana mantıklı geliyorsa onu yaparım.” şeklinde çatışmanın çözümü için çaba gösterdiğini ifade etmiştir. Sosyal destek öğrencilerin çatışma yaşadıkların aile üyelerinden, arkadaşlarından ya da öğretmenlerinden destek aldıklarını ifade etmektedir. Kendini suçlama öğrencilerin çatışma yaratan durumun sorumlusu olarak kendilerini suçlamalarını, kendini kabul ise öğrencilerin çatışma yaratan duruma karşı sorumluluklarını üstlenmelerini ve hatalarını kabul etmelerini ifade etmektedir.

**Duyguları ifade ve kontrol etme:** Bu tema altında öğrencilerin duyguları nasıl ifade ettikleri ve duygularını kontrol etme konusunda neler yaşadıkları ele alınmıştır. Temaya ilişkin bilgiler Şekil 7.5’te sunulmuştur.



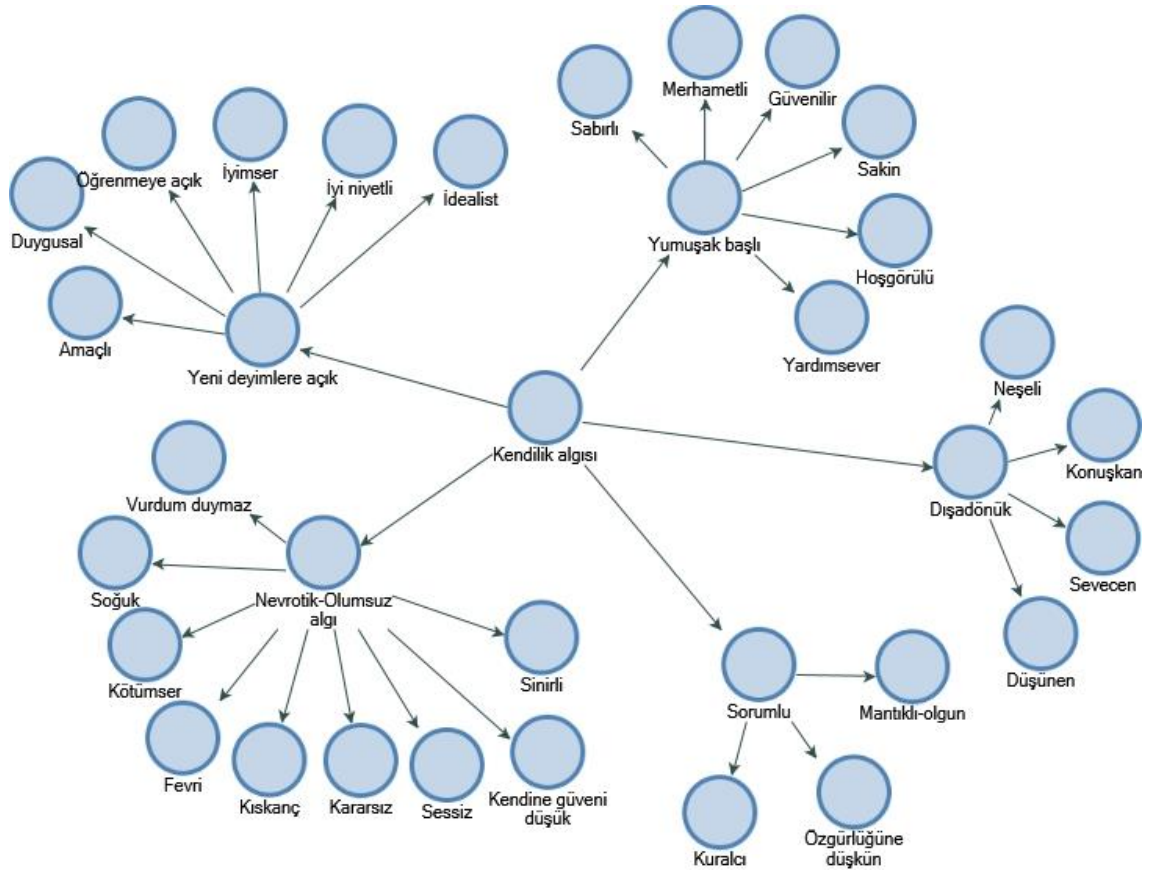
**Şekil 7.5.** Duygusal İyilik Hali: Duyguları İfade ve Kontrol Etme

Şekil 7.5’te görüldüğü üzere öğrenciler duygularını ifade ve kontrol etmede çeşitli yaşantılar deneyimlemektedirler. Buna göre öğrenciler duygularını ifade etmede sözel olmayan yollarla ifade etme (11), sözel ifade etme (7), sözel ifade edememe (4), zorlanarak ifade etme (2) ve yazarak ifade etme (1) gibi davranışlara sahiptirler. Öğrencilerin duygularını ifade ederken çoğunlukla sözel olmayan yollara başvurmaları dikkati çekmektedir. Örneğin katılımcı 11 “Duygularımı sözel yani konuşmadan daha ziyade davranışlarımla yani vücut dilimle ifade ediyorum. Yani bunun bilincinde olduğumu düşünüyorum.” şeklinde katılımcı 9 ise “Hareketsel bakımdan da bedensel de yani hareketlerimle belli ederim genelde o an ki sevincimi hüznümü.” şeklinde duygularını sözel olmayan

yollarla ifade ettiklerini belirtmişlerdir. Sözel ifade etme öğrencilerin duygularını sözel olarak doğrudan ifade edebildiklerini, sözel ifade edememe ise öğrencilerin duygularını sözcüklerle ifade etmediklerini ifade etmektedir. Zorlanarak ifade etme öğrencilerin dinlenilmediklerini düşündüklerin ya da duyguları yerine mantıkları ile hareket ettikleri için duygularını ifade etmekte güçlük yaşadıklarını ifade etmektedir. Yazarak ifade etme ise öğrencilerin duygularını başkalarına ifade etmek yerine yazıya geçirmelerini ifade etmektedir.

Duygularını kontrol etme konusunda ise 8 öğrenci duygularını kontrol edebildiklerini belirtirken 6 öğrenci duygularını kontrol edemediğini belirtmiştir. Duygularını kontrol etme konusunda katılımcı 1 “Mesela sinirlendiğim zaman kulaklığı takıp müzik dinliyorum ya da direkt oradan uzaklaşıyorum. Çünkü hani birine zarar vermek de istemiyorum. İyi bir şey de değil zaten o yüzden oradan uzaklaşıyorum.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Duygularını kontrol edememe konusunda ise katılımcı 14 “Duygularımı kontrol etmek için çok fazla bir şey yapmıyorum. Genelde duygularım yaşıyorum. Uçlarda tepkiler verebiliyorum. Kontrol etme konusunda biraz zayıf olduğumu söyleyebilirim. Öfke konusunda yardım aldım da yani tam halletmiş değilim.” şeklinde kendini ifade etmiştir.

**Kendilik algısı:** Bu tema altında öğrencilerinin kendilerini nasıl algıladıkları ve kendi davranışlarını nasıl değerlendirdikleri ele alınmıştır. Öğrenciler kendilerini nasıl algıladıkları ifade ederken sık sık sıfatlar kullanmışlardır. Bu nedenle bu tema oluşturulurken beş faktör kişilik kuramı temel alınmıştır (Mcrea ve Costa, 1992; Bacanlı, İlhan ve Aslan, 2009). Temaya ilişkin bilgiler Şekil 7.6’da sunulmuştur.



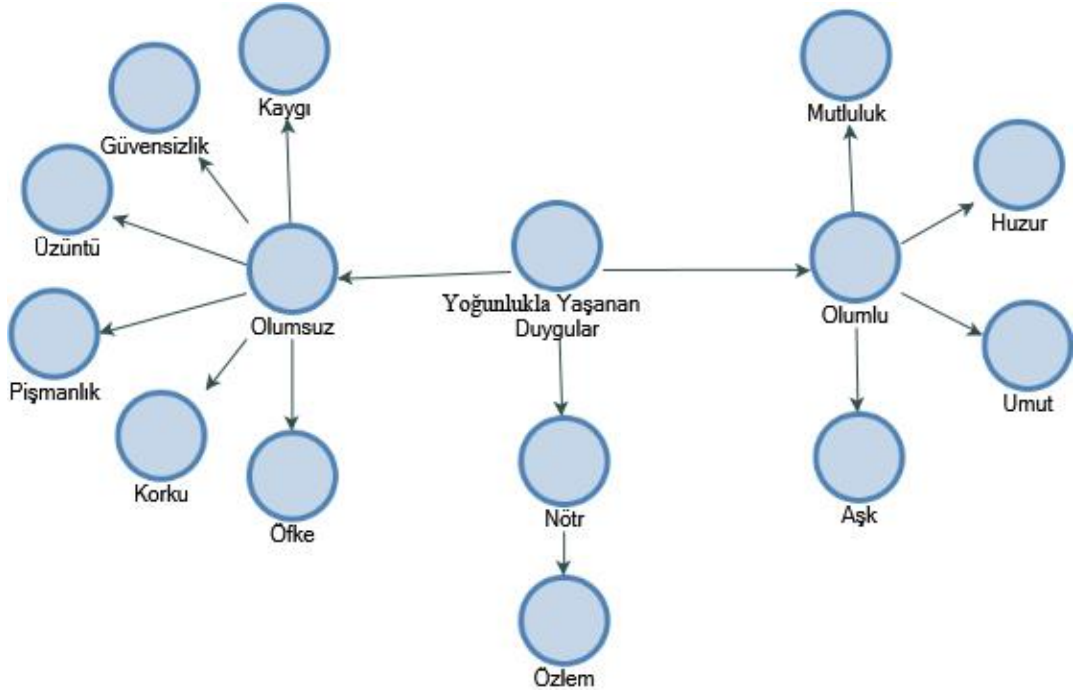
**Şekil 7.6.** Duygusal İyilik Hali: Kendilik Algısı

Şekil 7.6’da görüldüğü üzere yeni deneyimlere açıklık (6), yumuşak başlılık (8), Dışa dönüklük (7), sorumluluk (4) ve nevrotiliklik (8) olmak üzere beş faktör kişilik özelliklerine göre öğrencilerin kendilerini ifade ettiği sıfatlar sınıflandırılmıştır. Buna göre amaçlı, duygusal, öğrenmeye açık, iyimser, iyi niyetli ve idealist sıfatları yeni deneyimlere açıklık temasında; sabırlı, merhametli, güvenilir, sakin, hoşgörülü, ve yardıms sever sıfatları yumuşak başlılık temasında; neşeli, konuşkan, sevecen ve düşünen sıfatları dışa dönüklük temasında; mantıklı/olgun, özgürlüğüne düşkün ve kuralcı sıfatları sorumluluk temasında; sinirli, kendine güveni düşük, sessiz, kararsız, kıskanç, fevri, kötümser, soğuk ve vurdumduymaz sıfatları ise nevrotiliklik temasında yer almıştır.

Araştırmaya katılan öğrenciler kendilik algılarını ifade ettikleri sıfatların çoğunlukla yumuşak başlılık, nevrotiliklik ve dışa dönüklük temalarında toplandığı görülmektedir. Örneğin yumuşak başlılık için katılımcı 11 “çok sır taşıyan güvenilir biriyim açıkçası”, nevrotiliklik için katılımcı 12 “Mesela kötümserimdir. Genelde olumlu düşünmem.”, dışa dönüklük için katılımcı “Neşeliyimdir. Eğlenmeyi

gezmeyi çok severim.” şeklinde kendilerini ifade etmişlerdir. Dikkati çeken diğer bir nokta ise nevrotikliğe ilişkin öğrencilerin kendilerini tanımladıkları sıfatların diğer temalardaki sıfatlara göre çok daha çeşitli olduğudur.

**Yoğun yaşanan duygular:** bu tema altında öğrencilerin yaşamlarında sıklıkla deneyimledikleri duyguları incelenmiştir. Temaya ilişkin bilgiler Şekil 7.7’de sunulmuştur.



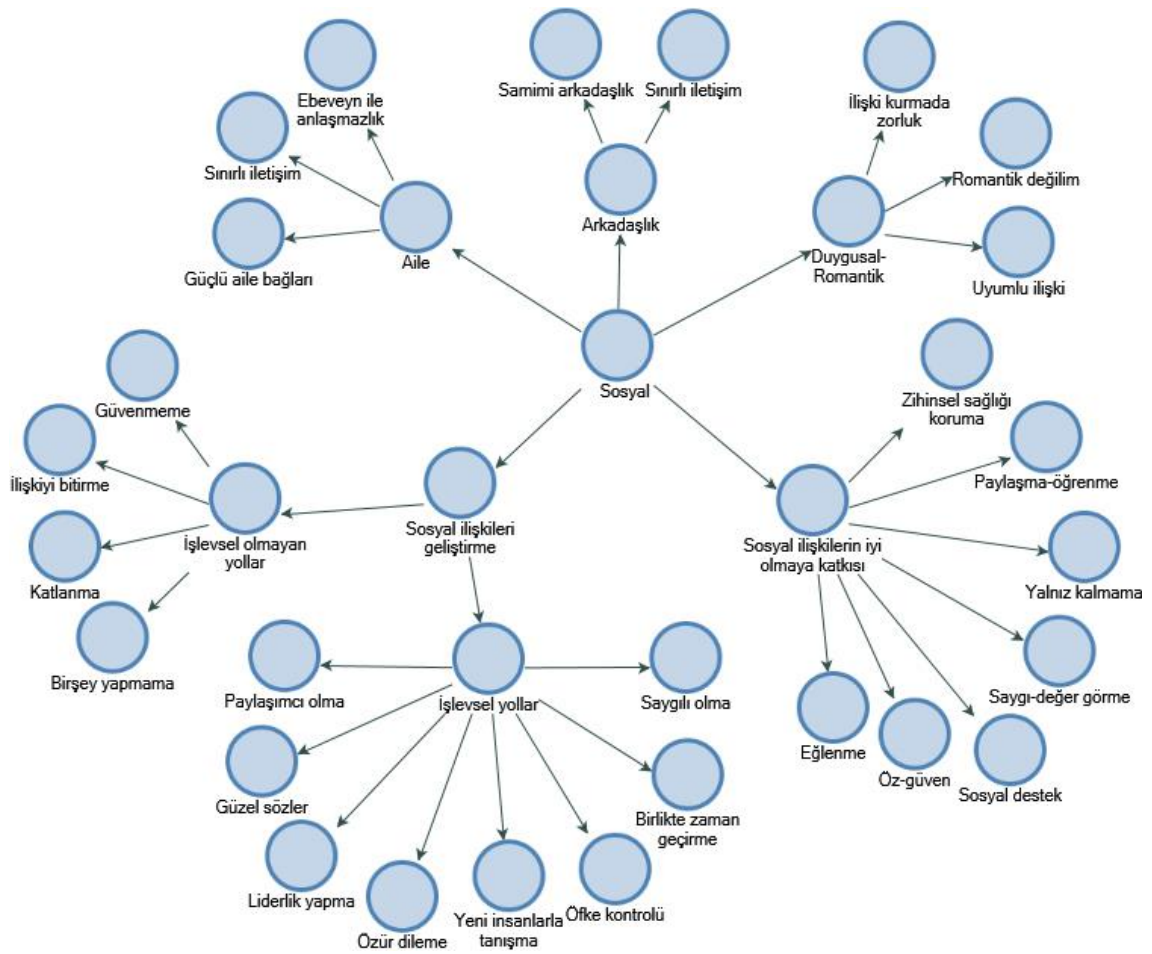
**Şekil 7.7.** *Duygusal İyilik Hali: Yoğunlukla Yaşanan Duygular*

Şekil 7.7’de görüldüğü üzere öğrencilerin yaşamlarında yoğun olarak deneyimledikleri duygular olumsuz (11), olumlu (6) ve nötr (2), duygular olarak temalandırılmıştır. Buna göre araştırmaya katılan öğrencilerin yoğunlukla deneyimledikleri olumsuz duygular öfke, korku, pişmanlık, üzüntü, güvensizlik ve kaygıdır. Öğrencilerin en sık yaşadıkları olumlu duygular mutluluk, huzur, umut ve aşktır. Öğrencilerin sıklıkla yaşadıkları nötr duygu ise özlemdir. Örneğin olumsuz duygular için katılımcı 3 “Bunun dışında içinde bulunduğumuz şu anki toplumsal yapıdan dolayı güven sorunu yaşıyorum. Kendimi ailemi çevremdekileri güvende hissetmiyorum.”, olumlu duygular için katılımcı 10 “çok büyük bir huzur ve

mutlulukta var.”, nötr duygu için ise katılımcı 4 “Çok fazla özlem var.” şeklinde yoğun olarak yaşadıkları duyguları ifade etmişlerdir.

### **Sosyal iyilik hali**

Sosyal iyilik hali aile ilişkileri, arkadaşlık ilişkileri, duygusal/romantik ilişkiler, sosyal ilişkilerin iyi olmaya katkısı ve sosyal ilişkilerin geliştirilmesi yönleriyle ele alınmıştır. Bu bağlamda sosyal iyilik haline ilişkin bilgiler Şekil 7.8’de verilmiştir.



**Şekil 7.8. Sosyal İyilik Hali**

Şekil 7.8’de görüldüğü üzere katılımcıların sosyal iyilik halleri aile, arkadaşlık, duygusal/romantik, sosyal ilişkilerin iyi olmaya katkısı ve sosyal ilişkileri geliştirme ana temaları altında incelenmiştir. Buna göre öğrencilerin aileleri ile olan ilişkileri güçlü aile bağları (12), sınırlı iletişim (2) ve ebeveyn ile

anlaşmazlık (1) olarak değerlendirilmiştir. Görüldüğü üzere öğrencilerin büyük bir çoğunluğu ailesi ile güçlü ilişkilerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Örneğin katılımcı 4 “Ailemle ilişkilerim çok iyidir. Zaten burada kalma sebebim de biraz onlar. Hiçbir sıkıntım yok. Hani özgürlük var. İhtiyaçlarım karşılanıyor. Hiçbir şekilde kısıtlanmıyorum. Yaptığım iyi kötü her şeyde destekleniyorum o yüzden iyidir.”, katılımcı 6 “Ailemle iyi, babamı çok severim. Annemi de çok severim ama babama daha düşkünümdür. En değerli varlığım diyebilirim. Her gün ama annemle her gün konuşuruz. Özlüyor beni biraz. Kardeşlerim var onlarla da aram iyi. Arkadaşa zaten hiçbir zaman ihtiyacım olmamıştır.” şeklinde aileleri ile olan ilişkilerini ifade etmişlerdir. Aileleri ile sınırlı iletişim içerisinde olan öğrenciler ise ilişkilerinin kötü olmadığını ancak ihtiyaç duymadıkları sürece aileleri ile iletişime geçmediklerini ifade etmişlerdir. Son olarak bir öğrenci de ailesi ile farklı düşüncelere sahip olduğu için ebeveynleri ile anlaşamadığı ifade etmiştir.

Öğrencilerin arkadaşlık ilişkilerinde samimi arkadaşlık (10) ve sınırlı iletişim (8) temaları ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda öğrenciler kendilerine yakın buldukları arkadaşları ile samimi ilişkiler kurduklarını ifade etmekle birlikte samimi olmadıkları, daha az iletişim kurdukları arkadaşları ile de iyi ilişkilere sahip olduklarını ifade etmişler. Örneğin katılımcı 5” işte bir belli 3-4 tane çok yakın arkadaşım var. Bir de onun dışında sınıfta, okulda ya da dersanede görüştüğüm diğer bir tık daha uzak olan arkadaşlarım var. Onlarla iyi ama en yakın arkadaşlarım değilim. En yakın arkadaşlarım için hani herşeyi yaparım hani.” şeklinde arkadaşlık ilişkilerini ifade etmiştir. Ayrıca, araştırmaya katılan öğrencilerin büyük bir çoğunluğu ailelerinden ayrı bir şehirde yaşadıkları için en önemli sosyal çevrelerinin arkadaşlarından oluştuğu gözlenmiştir.

Öğrencilerin duygusal/romantik ilişkilerinde ilişki kurmada zorluk (6), romantik değilim (4) ve uyumlu ilişki (4) olmak üzere üç tema ortaya çıkmıştır. Altı öğrenci romantik/duygusal ilişki kurmada zorluk yaşadığını ifade etmiştir. Örneğin katılımcı 12 “Duygusal romantik ilişkilerim yok. Bilmiyorum ben şey böyle birini, birinin beni sevebileceğini veya benim birini sevebileceğim ihtimali benim aklıma gelmiyor. Ya şu ana kadar daha tabii 18 yaşındayım ama böyle elle tutulur bir ilişkim olmadı. Sadece işte ergenlik zamanımda bir kişiyi sevmiştim o da platonikti tam bir çocukluktu.” şeklinde romantik/duygusal ilişki kuramadığını

ifade etmiştir. Diğer taraftan romantik ilişkisi olan öğrencilerin dördü kendilerini romantik değilim şeklinde tanımlarken dört öğrenci de partneri ile uyumlu bir ilişki içerisinde olduğunu ve bu ilişkiden memnun olduğunu belirtmiştir.

Öğrenciler sosyal ilişkilerinin kendilerini iyi hissetmelerine nasıl bir katkısı olduğunu ifade etmişlerdir. Bu çerçevede zihinsel sağlığı koruma (5), paylaşma/öğrenme (4), yalnız kalmama (2), saygı/değer görme (2), eğlenme (1), sosyal destek (1) ve özgüven (1) temaları ortaya çıkmıştır. En çok ön plana çıkan temalar ise zihinsel sağlığı koruma ve paylaşma/öğrenme temalarıdır. Öğrenciler yakın sosyal ilişkiler kurduklarında zihinsel olarak da kendilerini iyi hissettiklerini ifade etmişlerdir. Örneğin katılımcı 3 “Ya ben de farklı farklı insanlarla bir arada oldukça daha mutlu hissediyorum kendimi. Zihinsel olarak iyi hissediyorum.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Paylaşma/öğrenme ise öğrencilerin yaşantılarını başkaları ile paylaşmalarını ve böylelikle bir şeyler öğrenebildiklerini ifade etmektedir. Örneğin katılımcı 10 “insan her şeyden önce çok fazla duygu hisseder çok fazla fikir üreten ve bunları paylaşmaya ihtiyaç duyan bir varlık. O yüzden sizinle bugün bunu konuşuyorum sizden çok yeni şeyler öğrenebilirim. Bu beni heyecanlandırıyor mesela ben de size bir şeyler katabilirim.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Ayrıca öğrenciler yalnız kalmadıkları, saygı ve değer gördükleri, arkadaşları ile birlikte eğlendikleri, sıkıntılı zamanlarında destek aldıkları ve sosyal ilişkileri iyi olduğunda kendilerine güvenleri arttığı için sosyal ilişkilerinin kendilerini iyi hissetmelerine katkıda bulunduğunu ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin sosyal ilişkilerini geliştirmek için gösterdikleri çabalar işlevsel yollar ve işlevsel olmayan yollar olarak ikiye ayrılmıştır. Bu çerçevede işlevsel yollar birlikte zaman geçirme (3), saygılı olma (3), öfke kontrolü (2), güzel sözler (1), özür dileme (1), paylaşımcı olma (1), yeni insanlarla tanışma (1) ve liderlik yapma olarak ifade edilmiştir. Öğrenciler sosyal ilişkilerini geliştirmek için sosyal çevrelerini oluşturan bireylerle daha fazla zaman geçirme ve onlara saygılı davranma yoluna başvurumaktadırlar. Örneğin birlikte zaman geçirmeye için katılımcı 8 “görüşmelerimde genellikle sık görüşmeler içerisindeyim. Çünkü eğer uzaktaysa telefonda o samimiyeti kurmaya çalışıyorum. Yoksa işte küçük sürprizler yanlarına gitme araştırmalar konuşmalar. Zaten erkek arkadaşım ile sürekli görüşüyoruz. Ailemle aynı şekilde işte doğum günlerinde onların özel günlerinde

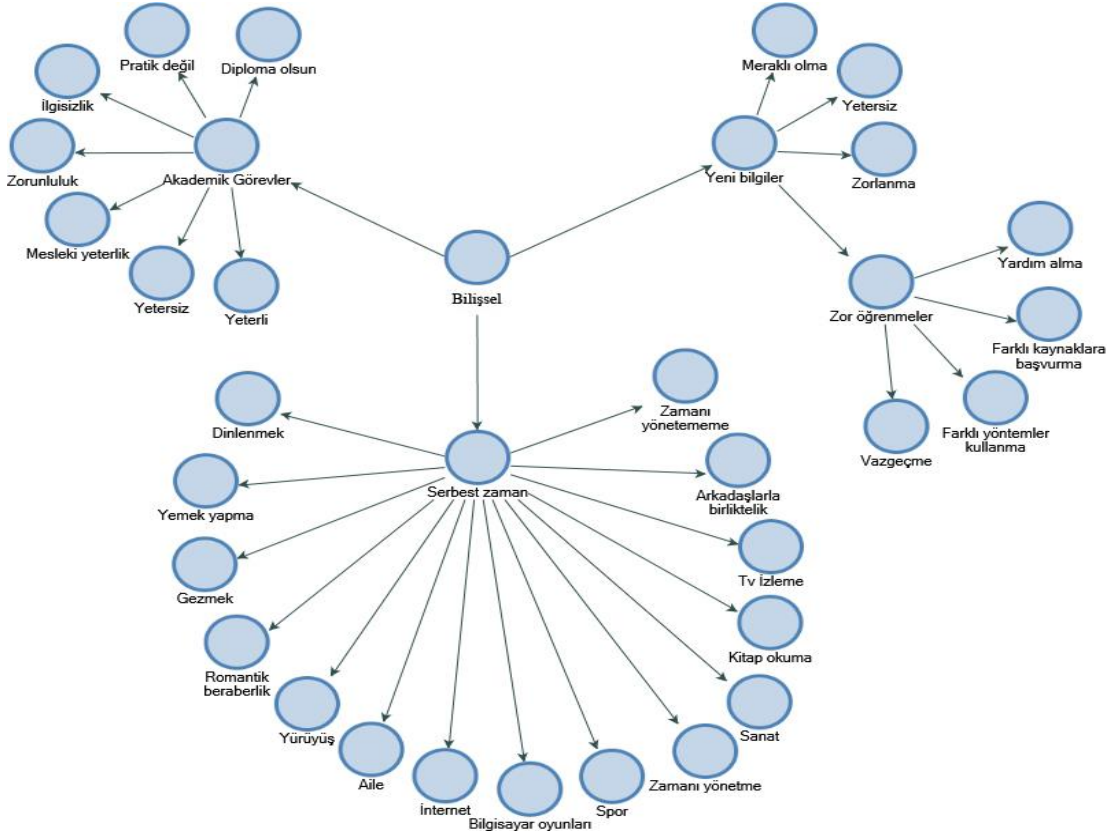


yanlarında olmaya özen gösteriyorum.” şeklinde, saygılı davranmada ise katılımcı 4 “Öncelikle mesela kendi dünyam dışında başka dünyaların da olduğunu kabullenmem gerekiyor. Herkesin kendi hayat görüşü kendisine. Herkesin hayat görüşüne saygı duymam gerekiyor. Hani bir de karşımdaki insanı dinlemeyi öğrenmem gerekiyor. Biraz daha esnek olursam. Kurallarımı fikirlerimi esnetirsem iyi anlaşacağımı düşünüyorum.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Bunların yanı sıra öğrenciler sosyal ilişkilerini geliştirmek için öfke ile davranmamak için öfkelerini kontrol etmeye çalışmakta, ilişkide oldukları kişilere güzel sözler söylemekte, hatalı olduklarında özür dilemekte, maddi ve manevi açıdan paylaşımcı olmakta, yeni insanlarla tanışmakta ve sosyal ortamlarda liderlik yapmaya çalışmaktadırlar.

Diğer taraftan öğrenciler sosyal ilişkilerini geliştirme adına işlevsel olmayan davranış ve tutumlar da sergileyebilmektedirler. Buna göre öğrenciler bir şey yapmama (4), katlanma (1), ilişkiyi bitirme (1) ve güvenmeme (1) tutumlar sergilemektedirler. Bu konuda en çok dikkati çeken öğrencilerin sosyal ilişkilerini geliştirmek için hiçbir çaba içerisine girmemeleridir. Örneğin katılımcı 1 “ben dediğim gibi hani tek başıma daha başarılı olduğumu düşündüğüm için aslında ben çok da önemsemiyorum sosyal çevremi. Yani bana yakın olan 4-5 tane arkadaşım olsun geresi benim için önemli değil.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Hiçbir çaba göstermemenin yanı sıra öğrenciler sosyal ilişkilerinde hoşlanmasalar dahi başka insanların davranışlarına katlanma, tek bir yanlış gördüklerinde ilişkiyi sonlandırma ve sosyal çevrelerine güvenmeme gibi tutum ve davranışlar sergilemektedir.

### ***Bilişsel İyilik Hali***

Bilişsel iyilik hali öğrencilerin akademik açıdan, serbest zamanlarını değerlendirmeleri açısından ve yeni bilgiler edinmeye ilişkin tutumları açısından değerlendirilmiştir. Bilişsel iyilik haline ilişkin elde edilen bilgiler Şekil 7.9’da verilmiştir.



**Şekil 7.9. Bilişsel İyilik Hali**

Şekil 7.9’da görüldüğü üzere bilişsel iyilik hali akademik görevler, serbest zaman ve yeni bilgiler açısından incelenmiştir. Bu bağlamda öğrencilerin akademik yaşantılarına ilişkin bakış açıları ve akademik görevleri yerine getirme açısından yeterli (7), yetersiz (6), mesleki yeterlik (6), zorunluluk (6), ilgisizlik (3), pratik değil (1) ve diploma olsun (1) temaları ortaya çıkmıştır. Akademik görevlerini yerine getirme konusunda kendini yeterli ve yetersiz gören öğrencilerin sayısı neredeyse birbirine eşittir. Bu konuda örnek verecek olursak katılımcı 1 “şu an sevdiğim işi yaptığım için pek bir zorluk çekmiyorum. İsteyerek geliyorum okula pek bir sorun olmuyor benim için akademik sorumluluklar. Sorumluluk olarak değil de hani sevdiğim bir işi yapıyormuşum gibi geliyor.” şeklinde akademik açıdan kendini yeterli gördüğünü ifade ederken katılımcı 14 “Ya akademik konuda kendimi yetersiz görüyorum. Ya çok fazla bölümümü sevmediğim için derslerimle ilgilenmiyorum. Çok fazla bu alanda kariyer yapmayı da düşünmüyorum. Belki ilerde başka bir şeyler yaparım.” şeklinde akademik açıdan kendini yetersiz gördüğünü ifade etmiştir. Öğrencilerin akademik sorumluluklarına ilişkin bakış

açılarında ise yapacakları mesleğe ilişkin kendilerini geliştirmeyi ifade ettikleri mesleki yeterlik ve akademik sorumlulukları sadece bir görev olarak gördüklerini ifade ettikleri zorunluluk teması ön plana çıkmaktadır. Örneğin mesleki yeterlik için katılımcı 5 “mesleğe başladığımda benim ne kadar kaliteli bir iş yapacağımı etkiler sonuçta. Ben bu üniversiteyi yata yata da bitirebilirim. Ya da çok çalışarak da bitirebilirim. Ama bu benim mesleğe başladığımdaki kalitemi etkiler.” şeklinde zorunluluk içinse katılımcı 12 “Bunun sonucunda bir amacım varsa bu amaca gitmek için benim bunları yapmam gerekiyor ve bunları yapmak zorundayım. Bir zorunluluk gibi yani.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Bunların yanı sıra öğrenciler akademik sorumluluklarına karşı ilgisiz kalmakta, akademik anlamda edindikleri bilgilerin gerçek yaşama uygulanabilir olmadığını düşünmekte ve sadece üniversite diploması edinmek için akademik sorumluluklarını yerine getirmektedirler.

Öğrencilerin serbest zaman etkinliklerine ilişkin öncelikle zamanı yönetememe (10) zamanı yönetme (4) ele alındığında öğrencilerin önemli bir kısmının zamanlarını dolayısıyla kendilerini yönetmede zorluk yaşadıkları dikkati çekmektedir. Örneğin katılımcı 13 “zaman yönetimi açısından sıkıntılıyım. Çünkü bir işi bir gün yapacaksam hani bugün yapacaksam bugün bitmiyor iş ertesi güne ondan sonraki güne yani bir günlük bir işim bir haftayı alıyor.” şeklinde, katılımcı 6 ise “o konuda biraz sıkıntılarım var. Yayıyorum yani zamanı eşit bölmelere ayıramıyorum. İyi kullanma konusunda zamanı sıkıntılarım var. Bir de erteleme huyum var. O yüzden o konuda da pekiyi değilim yani.” Şeklinde zamanını yönetemediklerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin serbest zamanlarında gerçekleştirdikleri etkinlikler ele alındığında arkadaşlarla birliktelik (9), Tv (dizi, film) izleme (6), kitap okuma (5), sanat (4), spor (3), bilgisayar oyunları (3), internet (3), aile (2), yürüyüş (2), romantik beraberlik (2), dinlenmek (2), yemek yapma (2) ve gezmek (2) temaları ortaya çıkmıştır. Bu temalardan en çok ön plana çıkan ise öğrencilerin sıklıkla arkadaşları ile zaman geçirdiklerini ifade ettikleri arkadaşlarla birlikteliktir. Örneğin katılımcı 5 “Bol bol arkadaşlarımla dışarıya çıkarım.”, katılımcı 10 ise “Arkadaşlarımla vakit geçirmek çok önemli” şeklinde kendilerini ifade etmişlerdir. Öğrenciler arkadaşları ile birlikte zaman geçirmenin dışında serbest zamanlarında

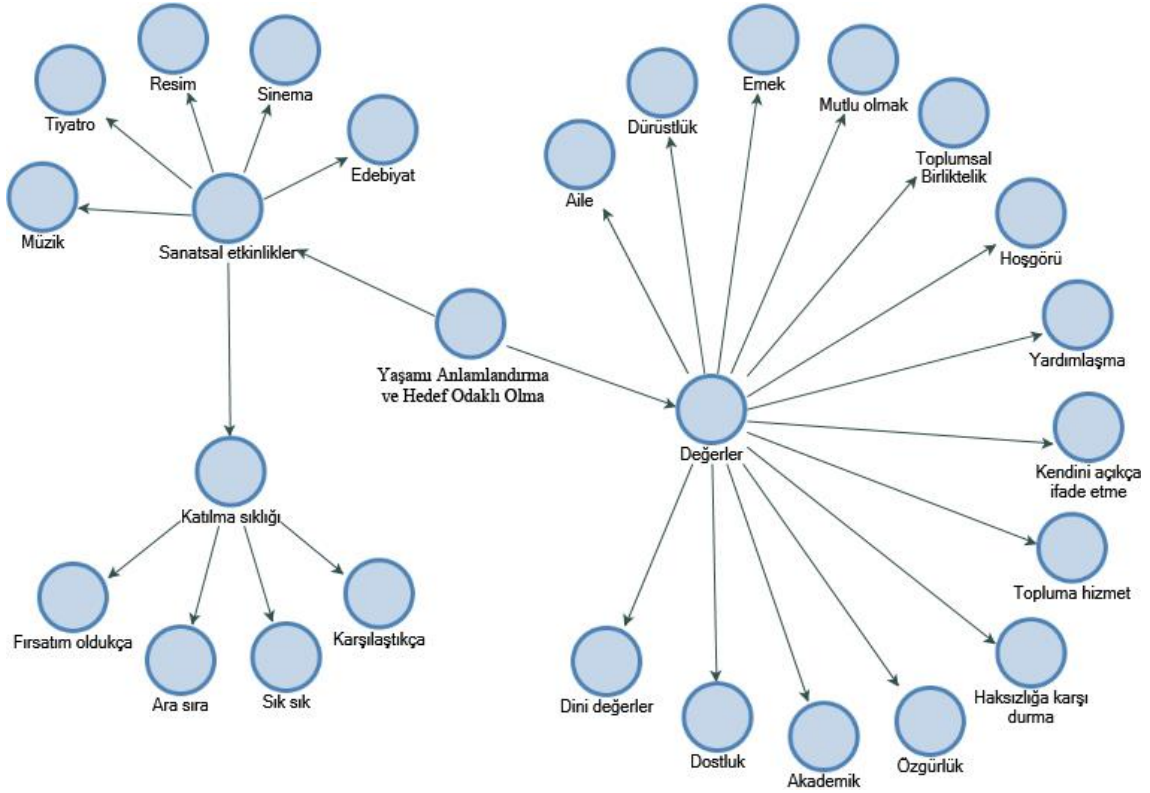
dizi/film izlemekte, kitap okumakta, sanatsal etkinlikler yapmakta ya da bu etkinliklere katılmakta, spor yapmakta, bilgisayar oyunları oynamakta, internette özellikle sosyal medyada zaman geçirmekte, aileleri ile zaman geçirmekte, yürüyüş yapmakta, sevgilileri ile zaman geçirmekte, dinlenmeye zaman ayırmakta, yemek yapmaya zaman ayırmakta ve gezi yapmaktadırlar.

Yeni bilgiler edinmek konusunda ise meraklı olma (10), yetersiz (3) ve zorlanma (1) temaları ortaya çıkmıştır. Bu temalar incelendiğinde öğrencilerin çoğunlukla yeni bilgilere karşı meraklı olduğu ve yeni bilgi edinmeye karşı açık oldukları ön plana çıkmaktadır. Örneğin katılımcı 12 “ben her şeyi merak ederim. Her şeyi araştırırım hani genelde böyle çok saçma konuları merak ederim. Onlar hakkında çok bilgi edinmek isterim. Ben bilgi edinirim ya hani her konuda tarihten astronomiden bunları böyle ilgim olmadığı alakam olmadığı halde bile gidip derslerini bile dinleyebilirim.”, katılımcı 11 ise “ben şuna inanıyorum asla gereksiz bilgi olduğuna inanmıyorum çünkü neyin ne zaman karşımıza çıkacağı hiç belli olmuyor. Onun için hani ne bilgi gelirse bilmediğim bir şey olduğunda öğrenmeye çalışıyorum açıkçası.” şeklinde kendilerini ifade etmişlerdir. Diğer taraftan bazı öğrenciler yeni bilgiler edinmek konusunda kendilerini yetersiz görmekteyken bir öğrenci de yeni bilgiler öğrenirken zorlandığını ifade etmektedir.

Ayrıca öğrencilerin yeni bilgiler öğrenmek konusunda zorlandıklarında nasıl davrandıkları ele alındığında ise yardım alma (6), farklı kaynaklara başvurma (4), farklı yöntemlere başvurma (3) ve vazgeçme (3) yollarına başvurdukları görülmüştür. Dolayısıyla öğrenciler yeni bilgiler edinmekte zorlandıklarında öğrenmeye çalıştıkları konular hakkında hocalarına, arkadaşlarına ya da ilgili konuda bilgisine güvendikleri diğer kişilerin yardımlarına başvurmakta, farklı kitaplar ya da internet kaynaklarından araştırmalar yaparak konuya ilişkin yeni kaynaklardan bilgi almakta, çalışma yöntemlerini değiştirmekte ya da öğrenmeye çabalamaktansa öğrenmeden vazgeçmektedirler.

### ***Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali***

Manevi iyilik hali öğrencilerin benimsedikleri değerler ve sanatsal etkinliklere katılmaları temelinde ele alınmıştır. Manevi iyilik haline ilişkin ortaya çıkan temalar Şekil 7.10’da sunulmuştur.



**Şekil 7.10.** Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali

Şekil 7.10 incelendiğinde öğrencilerin benimsedikleri değerler, katıldıkları sanatsal etkinlikler ve bu etkinliklere katılmak sıklıkları görülmektedir. Buna göre öğrencilerin benimsedikleri değerler aile (10), dürüstlük (3), emek (2), mutlu olmak (2), toplumsal birliktelik (2), hoşgörü (2), yardımlaşma (2), kendini açıkça ifade etme (1), topluma hizmet (1), haksızlığa karşı durma (1), özgürlük (1), akademik (1), dostluk (1) ve dini değerlerdir (1). Burada öğrenciler için en çok ön plana değer aile ilişkileri ve aile olmaktır. Örneğin katılımcı 13 “Yaşamımı anlamlı kılan değerler bir kere anne baba. Anne babanın varlığı kesinlikle yaşamı anlamlı kılar.”, katılımcı 8 ise “Hayırlı bir evlat olmak diyebilirim çünkü benim için aile kavramı çok önemli.” şeklinde benimsedikleri aile değerini ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra öğrenciler dürüst davranmayı, emek ve çaba sarf etmeyi, mutlu olmayı, toplum olarak birlik beraberlik içerisinde olmayı, hoşgörülü davranmayı, ihtiyacı olan kimselere yardımcı olmayı, kendilerini açıkça ifade etmeyi, tüm toplumun yararına olacak işler yapmayı, haksızlığa karşı hem kendilerini hem de haksızlığa maruz kalan kişileri korumayı, özgür bir yaşam sürmeyi, akademik açıdan kendilerini geliştirmeyi, samimi dostluklar kurmayı ve inandıkları dinin

gereklerini yerine getirmeyi yaşamlarına anlam katan değerler olarak benimsemektedirler.

Öğrencilerin katılmayı anlamlı buldukları ve ilgilendikleri sanat dalları müzik (10), tiyatro (9), resim (7), sinema (5) ve edebiyat (1) olarak sıralanmaktadır. Öğrenciler tarafından en çok tercih edilen sanat dalları müzik ve tiyatrodur. Örnek verecek olursak müzik için katılımcı 10 “Müzik ile çok ilgiliyim. Sadece bağlama da değil kaval ve gitar da çalıyorum ama onlar daha düşük düzeyde esas ana enstrümanım bağlama bu kadar başka sanatsal olarak çok da fazla bir şey yok.” şeklinde kendini ifade ederken tiyatro için katılımcı 5 “Tiyatro izlemeyi çok severim. Anadolu üniversitesinde tiyatro festivalleri oluyor her sene onlara hep katılırım. Tiyatro festivali haftası her gün tiyatroya giderim. İşte farklı üniversitelerden gruplar geliyor onların oyunları falan çok güzel oluyor.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Ayrıca öğrenciler ilgilendikleri sanat dallarına ilişkin etkinliklere katılma sıklıklarını fırsatım oldukça (5), ara sıra (4), sık sık (3) ve karşılaştıkça (2) şeklinde ifade etmişlerdir. Bu noktada dikkati çeken çoğu öğrencinin ilgilendiği sanatsal etkinlikleri takip etmek ve bu etkinliklere katılmak konusunda planlı olmadığıdır.

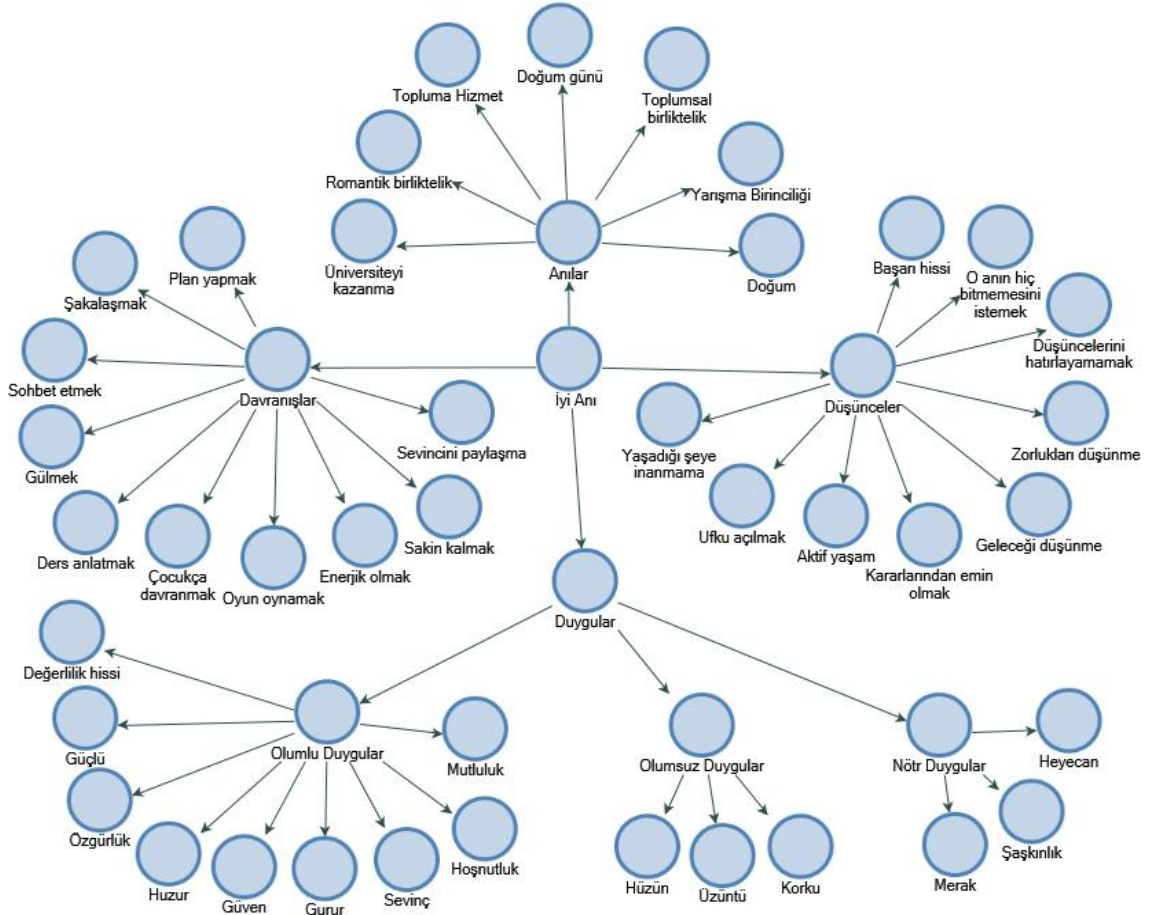
Ek olarak öğrencilerin manevi iyilik hallerine ilişkin bilgi edinmek amacıyla öğrencilerden anlamlı buldukları ve yaşamlarında kılavuz edindikleri özlü sözler alınmıştır. Ancak araştırmaya katılan üç öğrenci kılavuz edindiği bir söz ifade etmemiştir. Öğrencilerin ifade ettikleri kılavuz sözler temalandırılmamış ve öğrencilerin ifade ettikleri şekliyle aşağıda listelenmiştir.

- Katılımcı 1: Mesel Van Gogh’un bir sözü var. İnsanlar benim yaptığım resimlerin boya parasından fazlası olduğunu anlayacaklar. Bence çok güzel bir söz.
- Katılımcı 3: Gerçekçi ol imkânsız iste bu benim için değerli. Bir ağaç gibi tek ve hür ve bir orman gibi kardeşçesine olabilir.
- Katılımcı 4: karpe diem (anı yaşa) gibi bir şey olurdu herhâlde.
- Katılımcı 5: Anı yaşa sözünü kılavuz edinmek isterim.
- Katılımcı 6: “iyi düşün, dikkat et, öyle karar ver.”

- Katılımcı 7: “Cahille sohbet etme her sözü bir baş incidir. Sanırım bir türküde de geçiyor. Gerçekten bu söz tüylerimi diken diken eden sözlerden biriydi.
- Katılımcı 9: Yapabildiğin işin en iyisini sen yap yapabiliyorsan. Yapabildiğin işin en iyisini yapabilmek bunu kılavuz alabilirim yani.
- Katılımcı 10: Büyük adamlar ateşte dövülürler ama ilk kıvılcımı yakmak onlardan küçük adamların ayrıcalığıdır diye bir söz.
- Katılımcı 11: Deneyim dediğimiz yaşadıklarımızdan ders çıkarmak olurdu. Bana göre deneyim bu herhâlde.
- Katılımcı 12: Başarmanın yarısı inanmaktır bence şu an aklıma en gelebilecek makul cevap bu.
- Katılımcı 13: Mal sahibi mülk sahibi hani bunun ilk sahibi diye bir söz vardı. Mal da yalan mülk de yalan var biraz da sen oyalan diye söz vardı. Bu benim hayatımda kılavuz olmuştur zaten o sözü söyledikten sonra.

### ***İyi Anılar***

Öğrencilerin kendilerini iyi hissettikleri anıları, bu anılarını yaşarken akıllarından geçen düşünceler, hissettikleri duygular ve sergiledikleri davranışlar bu başlık altında ele alınmıştır. Öğrencilerin kendilerini iyi hissettikleri bu anılara ilişkin bilgiler Şekil 7.11’de sunulmuştur.



**Şekil 7.11. İyi Anılar**

Şekil 7.11’de görüldüğü üzere öğrenciler çeşitli durumlarda kendilerini iyi hissetmekte ve bu anıları yaşarken çeşitli duygu, düşünce ve davranışlar yaşamaktadırlar. Buna göre öğrencilerin kendilerini iyi hissettikleri yaşantılar üniversiteyi kazanma (3), romantik birliktelik (3), topluma hizmet (3), doğum günü (2), toplumsal birliktelik (1), yarışma birinciliği (1) olarak sıralanmaktadır. Örneğin üniversite sınavını kazandığı anı katılımcı 10 “Tercihlerin açıklandığı anda kabul edildiğimi öğrendiğim anda mesela çok mutlu olmuştum.” şeklinde, sevgilisi ile yaşadığı anı katılımcı 8 “Mesela kar yağması işte bir arkadaşım ile geçirdiğim bir vakit var mesela benim için çok özel bir vakitti. Hayatımda en çok mutlu olduğum günlerden bir tanesiydi.” şeklinde, toplum yararına yaptığı işleri ise katılımcı 14 “çocuk esirgeme kurumunda gönüllüyüm demiştim. Hafta sonları oyun oynatmaya gidiyorum. O zaman iyi hissediyordum kendimi.” şeklinde kendilerini ifade etmişlerdir. Bunların yanı sıra öğrenciler sürpriz şekilde arkadaşları ile birlikte doğum günlerini kutladıklarında, toplumsal birlik içinde mücadele ettiklerinde,



aile üyelerinden birinin doğum yapmasıyla aileye yeni bir üye katıldığında ve bir yarışmada birinci olduklarında kendilerini iyi hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Öğrenciler kendilerini iyi hissettikleri anılara ilişkin genellikle olumlu duygular yaşadıklarını ifade ederken olumsuz ve nötr duygular yaşadığını ifade eden öğrencilerde olmuştur. Bu çerçevede olumlu duyguları ele aldığımızda öğrenciler mutluluk (11), hoşnutluk (5), sevinç (5), gurur (2), güven (2), huzur (2), özgürlük (2), değerlilik hissi (1) ve güçlü (1) duygularını yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Örneğin katılımcı 2 “Onlarla iletişim kurduğum için mutlu oluyorum.”, katılımcı 13 “Mutlu etti yani beni genel olarak. Biraz gözlerim doldu tabi mutluluktan doldu tabi.”, katılımcı 11 “Yanımda olduğu için mutluyum diyelim. Ya mutlu oluyorsun nedensiz.” şeklinde yaşadıkları mutluluğu ifade etmişlerdir.

Öğrenciler her ne kadar paylaştıkları anılarında kendilerini iyi hissetmiş olsalar da olumsuz duygular yaşadıklarını da ifade etmişlerdir. Bu bağlamda korku (4), üzüntü (2) ve hüznün (1) duygularını da yaşadığını ifade eden öğrenciler olmuştur. Örneğin katılımcı 12 “Önce korktum çünkü benim babam uzaklara gitmemi istemiyordu. Önce korktum hani ne yapacağım nasıl ikna edeceğim diye.” şeklinde yaşadığı korkuyu ifade etmiştir. Ayrıca öğrencilerin yaşadıkları bazı duygular ise ne olumlu ne de olumsuz olarak değerlendirilebileceğın nötr duygular olarak ele alınmıştır. Bu duygular heyecan (4), şaşkınlık (3) ve merak (1) olarak öğrenciler tarafından ifade edilmiştir.

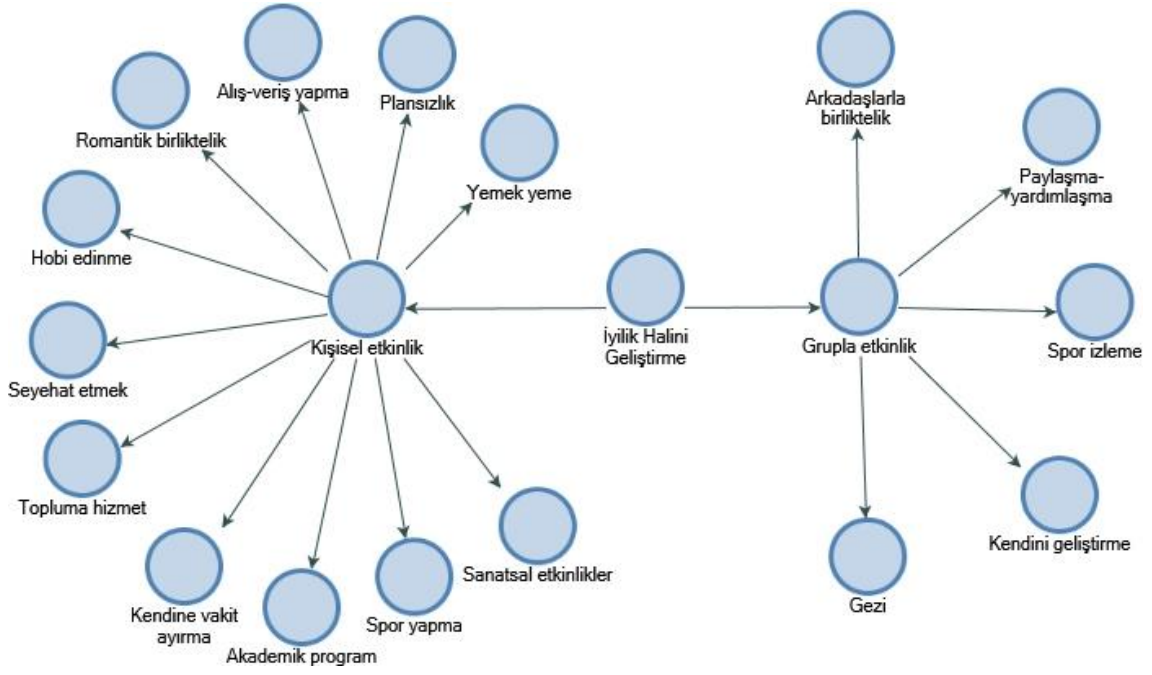
Öğrencilerin kendilerini iyi hissettikleri anılarını yaşarken akıllarından geçen düşüncelere ilişkin başarı hissi (4), o anın hiç bitmemesini istemek (3), düşüncelerini hatırlayamamak (2), zorlukları düşünme (2), geleceğı düşünme (2), kararlarından emin olmak (2), aktif yaşam (1), ufku açılmak (1) ve yaşadığı şeye inanmama (1) temaları ortaya çıkmıştır. Örneğın katılımcı 9 “Yani kanıtladım kendimi bir bakımdan dedim yani yapabiliyorum. Yapabildiğimi herkese gösterdim. Bir yükseldim yani şey olarak nasıl deyim. Yapabilirlik, yeterlik bakımından o an için onu yaşadım.” şeklinde başarısına ilişkin düşüncelerini ifade etmiştir. Bunun dışında öğrenciler kendilerini iyi hissettiklerinde bu hissin hep sürmesi için yaşadıkları anın hiç bitmemesini, karşılaştıkları yeni durumun ne gibi zorlukları olabileceğini, gelecekte söz konusu yaşantılarının nasıl bir hal alabileceğini, verdiği kararlardan doğru olduğunu, aktif ve hareketli bir yaşam

sürdüklerini, ufuklarının açıldığını ve kendilerini çok iyi hissettikleri için her şeyin yolunda olduğuna inanmadıklarını düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin kendilerini iyi hissettiklerinde nasıl davrandıklarına ilişkin ise sevincini paylaşma (3), sakin kalmak (3), enerjik olmak (2), oyun oynamak (2), çocukça davranmak (2), ders anlatmak (2), gülmek (2), sohbet etmek (1), şakalaşmak (1) ve plan yapmak (1) temaları ortaya çıkmıştır. Öğrenciler kendilerini iyi hissettiklerinde sarılarak, duygularını düşüncelerini ifade ederek sevinçlerini paylaşmaktadırlar. Örneğin katılımcı 12 “Önce herkesi aradım. Birçok kişiyi aradım yani o zaman ki arkadaşlarımı ailemi akrabalarım zaten çok kalabalık hepsini aramışımdır hepsi de beni aradı.” şeklinde sevincini ailesi ve arkadaşları ile paylaştığını ifade etmiştir. Sakin kalma konusunda ise katılımcı 9 “Hiç olmadığım kadar sakinim yani. O şeyin gururun verdiği ağırlık vardı.” şeklinde kendini ifade etmiştir. Bunların yanı sıra öğrenciler kendilerini iyi hissettiklerinde ne yapacağını bilmeden enerjik bir şekilde hareket etme, çocuklarla ya da arkadaşları ile oyun oynama, çocuklar gibi içinden nasıl geliyorsa o şekilde hareket etme, gönüllü olarak ders anlatma, sevinçten gülme, çocuklarla sohbet etme, ders anlattığı öğrenciler ile şakalaşma ve sevinçten kendinden geçmek yerine daha şu anda ya da gelecekte nasıl daha iyi işler yapabileceğini planlama gibi davranışlarda bulunmaktadırlar.

### ***İyilik Halini Geliştirme***

Öğrencilerin iyilik halini geliştirmek için neler yaptıkları ya da yapabilecekleri kişisel ve grupla etkinlikler olarak ele alınmıştır. Bu çerçevede elde edilen bilgiler Şekil 7.12’de sunulmuştur.



**Şekil 7.12.** İyilik Halini Geliştirme Davranışları

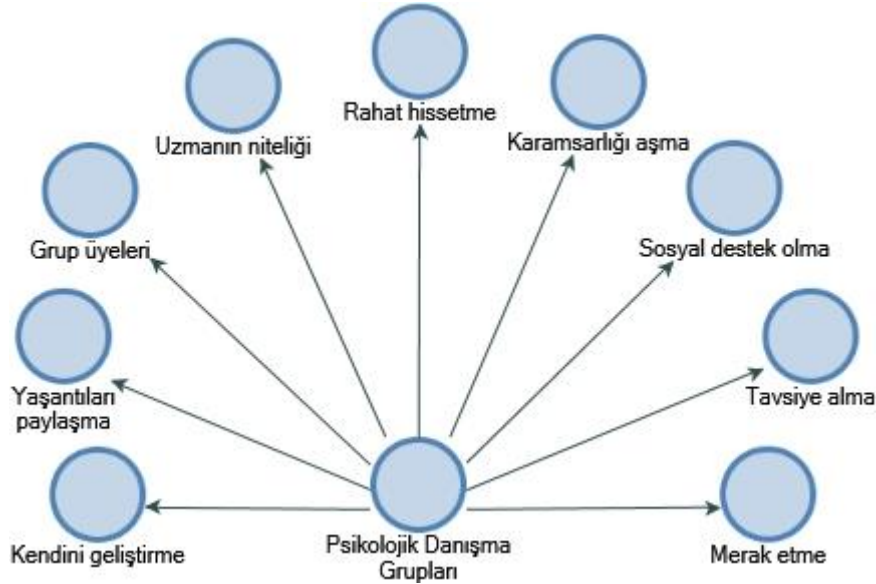
Şekil 7.12’de görüldüğü üzere öğrencilerin kendilerini iyi hissetmek için kişisel ve grup olarak çeşitli etkinlikler yapmayı tercih etmektedirler. Kişisel etkinlikler incelendiğinde öğrencilerin sanatsal etkinlikler (8), spor yapma (6), akademik program (3), kendine vakit ayırma (3), topluma hizmet (2), seyahat etmek (2), hobi edinmek (1), romantik birliktelik (1), alış-veriş yapma (1), plansızlık (1) ve yemek yeme (1) temaları görülmektedir. Öğrenciler kendilerini iyi hissetmek için en çok sinema, tiyatro, konser, enstrüman çalma gibi sanatsal etkinliklere katılmayı tercih etmektedirler. Örneğin katılımcı 13 “ Bir sinemaya gitmek olsun. Mesela pazartesi sinema günlerim olsun benim. Salı günleri tiyatro günlerim olsun.” şeklinde kendini iyi hissetmek için sanatsal etkinliklere katılabileceğini ifade etmiştir. Bunun yanı sıra öğrenciler kendilerini daha iyi hissetmek için yürüyüş, futbol ve salon sporları gibi sportif aktivitelerde bulunmakta, akademik olarak kendilerini geliştirmek için çalışma planı hazırlamakta, yalnızca kendi istedikleri şeyleri yapabilecek şekilde kendilerine zaman ayırmakta, gönüllü olarak ders verme veya çocuk yuvasında çocuklara yardımcı olma gibi topluma hizmet çalışmalarına katılmakta, daha önce hiç gitmedikleri yerlere seyahat etmeyi planlamakta, yeni hobiler edinmeye çalışmakta, sevgilileri ile birlikte zaman geçirmekte, alış-veriş yapmakta ve uzun

süren diyet döneminden sonra güzel bir yemek yemeyi planlamaktadırlar. Ayrıca öğrencilerden biri ise kendi iyi hissetmek için bir plan yapamayacağını o an canı ne istiyorsa onu yapabiliyor olduğunda kendini iyi hissettiğini ifade etmiştir.

Öğrencilerin kendilerini iyi hissetmek için grup olarak yapmayı tercih ettikleri etkinlikler ise arkadaşlarla birliktelik (9), paylaşma/yardımlaşma (3), spor izleme (2), kendini geliştirme (2) ve gezi (1) olarak sıralanmaktadır. Öğrenciler grup etkinliği olarak kendilerini iyi hissetmek için en çok arkadaşları ile birlikte zaman geçirmeyi tercih etmektedirler. Örneğin katılımcı 14 “sevdiğim insanlarla birlikte olmak ya da sevebileceğim insanlarla birlikte olmak çünkü sevdiğim bir etkinlik olsa bile çevredeki insanları sevmediğimde hoşlanmadığımda o etkinliği yapasım gelmiyor. İlgilendiğim bir konu olması gerekiyor etkinliğin.”, katılımcı 9 “Arkadaş ortamı olabilir.” şeklinde kendini ifade etmiştir.

### ***Psikolojik danışma grupları katılım***

Öğrencilerin grupla psikolojik danışma etkinliklerine katılmak konusunda nelere dikkat ettikleri ve bu tür bir çalışmaya katılmak için onları nelerin motive edebileceği incelenmiştir. Bu bağlamda elde edilen bilgiler Şekil 7.13'te verilmiştir.



**Şekil 7.13.** *Psikolojik Danışma Gruplarına Katılma Gerekçeleri*

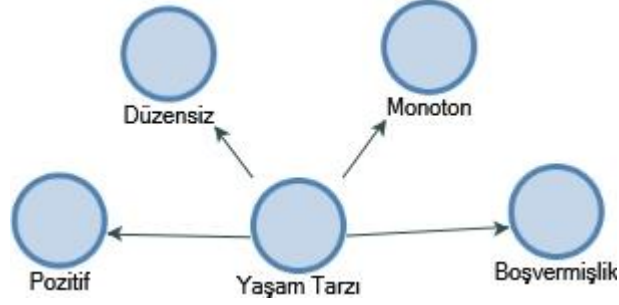
Şekil 7.13'te görüldüğü üzere öğrenciler grupla psikolojik danışma gruplarına karşı çeşitli tutum ve düşünceler geliştirmişlerdir. Bunlar kendini geliştirme (8),

yaşantılarını paylaşma (6), grup üyeleri (4), uzmanın niteliği (3), rahat hissetme (2), karamsarlığı aşma (1), sosyal destek olma (1), tavsiye alma (1) ve merak etme (1) temaları altında toplanmıştır. Öğrenciler psikolojik danışma gruplarına katılma konusunda en çok kendilerini düşünsel ve davranışsal açıdan geliştirme isteği ile gönüllü olacaklarını ifade etmişlerdir. Örneğin katılımcı 2 “aslında kendimizi sorgulasak hani kesinlikle hemen atlardım heralde. Hani kendimizi geliştirmek için ya da kendimizi tanımak diyim. Her yönüyle biz kimiz mesela bu şekilde bir şey olmuş olsaydı hemen atlardım.”, katılımcı 11 “Zamanım el veriyorsa evet katılmak isterim açıkçası çünkü daha önce de söylediğim gibi gereksiz bir bilgi olduğunu düşünmüyorum. Yani işe yarar bir bilgi olduğunu düşündüğüm için yani illa ki hocalarımızın daha iyi daha donanımlı olan kişilerin illa ki bizim işimize yarayacak bilgi vereceklerini düşündüğüm için evet buna katılmak isterdim.” şeklinde kendilerini geliştirmek için psikolojik danışma gruplarına katılabileceklerini ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra öğrenciler kendi yaşantılarını paylaşmak ve böylece moral bulmak için, karamsar bakış açısını değiştirmek daha iyimser bir bakış açısı kazanmak için, kendi deneyimlerini paylaşarak gruptaki diğer üyelere destek olmak için, grupta psikolojik danışma sürecini merak ettikleri için ve yaşantılarına ilişkin tavsiyeler almak için psikolojik danışma gruplarına katılabileceklerini ifade etmişlerdir.

Ayrıca öğrenciler grup ortamına ilişkin bazı koşulların da grupta psikolojik danışma sürecine katılıp katılmamalarında belirleyici olacağını ifade etmişlerdir. Bu bağlamda grup üyelerinden hiç kimseyi tanıma, gruptaki diğer üyelerinde de kendi ile aynı sıkıntıları yaşıyor olması gibi diğer grup üyelerine ilişkin etmenleri dikkate aldıklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra öğrenciler grup üyelerinin olduğu gibi grup liderinin özelliklerinin de kendileri için önemli olduğunu vurgulamışlardır. Öğrencilerin grup liderinde aradıkları özellikler ise liderin alanında ne kadar uzman olduğu, gizliliği sağlayacak nitelikte olması, liderin grup üyeleri gibi kendini açması ve samimi bir şekilde bir otorite gibi değil de öğrencilerden biri gibi davranması şeklinde belirtilmiştir. Son olarak öğrenciler grubun genel ortamı itibari ile kendilerini rahat hissetmenin psikolojik danışma gruplarına katılmaları ve katılımı sürdürmeleri için önemli bir kriter olduğunu ifade etmişlerdir.

## Yaşam Tarzı

Araştırmada öğrencilerin kendilerini fiziksel, ruhsal ve zihinsel açıdan bir bütün olarak iyi hissetmek, sağlıklarını korumak ve geliştirmek çerçevesinde kendi yaşam tarzlarını nasıl algıladıkları incelenmiştir. Bu bağlamda elde edilen bilgiler Şekil 7.14'te gösterilmiştir.



Şekil 7.14. Yaşam Tarzı

Şekil 7.14'te görüldüğü üzere öğrenciler iyilik hali düzeylerini korumak ve geliştirmek çerçevesinde kendi yaşam tarzlarını pozitif (8), düzensiz (4), monoton (2) ve boşvermişlik (2) olarak görmektedirler. Öğrencilerin çoğunluğu yaşam tarzını pozitif olarak değerlendirmektedir. Örneğin katılımcı 3 “yani mutlu görüyorum kendimi. Yeterince istediğim oranda özgür hissedemiyorum. Özgürlük her zaman dört duvar arasında olmamak değildir benim için farklı şeyleri var. Ama genel olarak baktığımda mutlu olmaya çalışan içinde yaşadığım ve yaşayacağım ömür içinde, içinde bulunduğum kötü duruma ve yaşa bakmadan mutlu olmaya çalışıyorum ve çevremdekilerle bu mutluluğu paylaşmaya çalışıyorum.”, katılımcı 4 “Küçük şeylerden bile mutlu olabilirim. Zihinsel olarak ruhsal olarak zaten iyilik hali içinde olduğumu düşünüyorum. Hayatımda bununla ilgili bir sorun yok yani çatışma yaşamıyorum. Memnunum yani halimden kısacası.”, şeklinde iyilik halini korumak ve geliştirmek açısından yaşam tarzlarını ifade etmişlerdir. Diğer taraftan öğrenciler yaşam tarzlarını hem ruhsal hem fiziksel sağlıklarını geliştirmek ve korumak adına bir şey yapmadıklarını ve düzensiz bir yaşam tarzına sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Ek olarak öğrenciler hep aynı şeyleri yapıyor olmaktan yakınlıkta iyilik hallerini geliştirme çabası içerisinde olmadıkları için yaşam tarzlarını monoton ve iyilik hallerini geliştirmek ve korumak açısından umursamaz bir tavır içerisinde olduklarını ifade etmişlerdir.

**İYİLİK HALİ YILDIZI PSİKO-EĞİTİM PROGRAMI (İHY-PEP)<sup>5</sup>**

**İyilik Halini Yıldızı Psiko-Eğitim Programının Yapısal Özellikleri**

<b>Grubun temel amacı</b>	Bu grubun temel amacı üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini artırmaktır. Bu temel amaç çerçevesinde İyilik Hali Yıldızı Modeli'nin alt boyutları olan fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel, yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halleri bakımından öğrencilerin kendilerini geliştirmeleri ve iyilik halinin tüm boyutları arasındaki ilişkileri kavrayarak genel iyilik hali düzeylerini geliştirecek bir yaşam tarzı oluşturmalarının desteklenmesi amaçlanmaktadır.
<b>Grup programının hazırlanmasında temel alınan yaklaşımlar</b>	Grup programı oluşturulurken İyilik Hali Yıldızı Modeli temel alınmıştır. Bunun yanı sıra gruba psikolojik danışmanın temel ilkeleri, psiko-dramatik teknikler ve bilişsel davranışçı tekniklerden yararlanılarak grup programı oluşturulmuştur.
<b>Grup içeriğinin yapısı</b>	Grup oturumları sırasında üyelere İyilik Hali Yıldızı Modeli ve bu modelin alt boyutlarına ilişkin bilgiler verilecek ve üyelerin bu model çerçevesinde kendilerini değerlendirmelerine fırsat tanınacaktır. Program öğretici yanının bulunmasının yanı sıra grup oturumlarında grup üyelerinin etkileşimine ve kendilerini açmalarına fırsat tanınması açısından da yaşantısal özellikler taşımaktadır. Program genel olarak değerlendirildiğinde ise her oturumda planlı ve yapılandırılmış etkinlikleri içermesi nedeniyle programın psiko-egitsel yönü ağır basmaktadır. Bundan dolayı geliştirilen program psiko-eğitim programı olarak adlandırılmıştır.
<b>Grubun hedef kitlesi ve üye sayısı</b>	Üniversite öğrencisi genç yetişkinler / 12
<b>Üye seçim kriteri (kimler katılabilir)</b>	Gruba iyilik hali düzeyin geliştirmek isteyen ve klinik düzeyde bir rahatsızlığı bulunmayan tüm üniversite öğrencisi genç yetişkinler katılabilir.
<b>Grup üyelerinin özellikleri</b>	Grup farklı cinsiyet ve sınıf düzeylerindeki üniversite öğrencisi genç yetişkinden oluşur. Bu nedenle gruptaki üye dağılımı heterojen bir yapıya sahiptir.
<b>Grubun oturum sayısı</b>	10 oturum

<sup>5</sup> İHY-PEP araştırmacıdan izin alınması koşuluyla bilimsel ve eğitsel amaçlarla mevcut haliyle ya da uyarlanarak kullanılabilir.

<b>Oturumların sıklığı</b>	Her hafta 1 oturum
<b>Oturumların süresi</b>	90 dakika (ortalama)
<b>Oturumlar gerçekleştirildiği mekân</b>	Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma Birimi
<b>Değerlendirme</b>	Grubun başlangıcında (ön test), grup süreci sonunda (son test) ve grup çalışmaları tamamlandıktan 10 hafta sonra (izleme testi) olmak üzere grup üyelerine İyilik Hali Yıldızı Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri uygulanarak grup üyelerinin gelişimleri değerlendirilecektir. Ayrıca her oturumun ve sürecin sonunda üyelerin kendilerini değerlendirmeleri sağlanacaktır.

### İyilik Hali Yıldızı Psiko-Eğitim Programının Genel Amaçları

1.	Üyelerin tüm yönleriyle iyilik hali içerisinde olmaları için fiziksel, ruhsal ve zihinsel olarak kendilerini bütüncül olarak gözden geçirmelerini sağlamak
2.	Üyelerin fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halleri bakımından kendilerini tanımalarını sağlamak
3.	Üyelerin fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali düzeylerini geliştirerek bütüncül olarak iyilik hallerini arttırmalarına yardım etmek
4.	Üyelerin fiziksel iyilik hallerini geliştirmeye yönelik beceriler kazanmalarına (beslenme, spor, düzenli sağlık kontrollerinden geçme) ve fiziksel iyilik halinin diğer iyilik hali boyutları ile ilişkisini kavramalarına yardım etmek
5.	Üyelerin duygusal iyilik hallerini geliştirmeye yönelik beceriler kazanmalarına (duyguları ifade ve kontrol etme, gerçekçi inançlar geliştirme, stres yönetimi) yardım etmek
6.	Üyelerin sosyal iyilik hallerini geliştirmeye yönelik beceriler kazanmalarına (aile, arkadaş ve diğer bireylerle iyi ilişkiler geliştirme, sosyal destek kaynaklarının farkında olma, kendini ifade etme becerileri) yardım etmek
7.	Üyelerin bilişsel iyilik hallerini geliştirmeye yönelik beceriler kazanmalarına (akademik sorumluluklarını yerine getirme, serbest zaman etkinlikleri düzenleme, zihinsel olarak aktif olma ve zaman yönetimi) yardım etmek
8.	Üyelerin yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hallerini geliştirmeye yönelik beceriler kazanmalarına (yaşamın anlamı üzerine düşünme, sanatsal etkinliklere katılma ve yaşamı anlamlandırmada benimsedikleri değerlerinin farkına varma) yardım etmek



9.	Üyelerin sahip oldukları yaşam tarzında iyilik halini olumsuz etkileyebilecek davranışları fark etmeleri ve iyilik haline artırmaya yönelik davranışlar geliştirmelerini sağlamak
10.	İyilik halini geliştirmeye yönelik olarak geçirmiş oldukları yaşantıları grup oturumları tamamlandıktan sonra da sürdürmeleri yönünde grup üyelerini cesaretlendirmek

### İyilik Hali Yıldızı Psiko-Eğitim Programının İçeriği

Oturum Teması	İçerik
<b>1. Oturum:</b> Tanışma ve iyilik halinin açıklanması	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tanışma etkinlikleri</li> <li>Grup sürecinin yapılandırılması: Grup İlkeleri Formu</li> <li>Anlatım: İyilik hali kavramı ve İyilik Hali Yıldızı Modeli</li> <li>Üyelerin iyilik hallerini gözden geçirmeleri: Benim Yıldızım Formu</li> <li>Grup etkileşimi</li> <li>Grup dışı etkinlik: Fiziksel Aktivite-I Formu</li> </ul>
<b>2. Oturum:</b> Fiziksel İyilik Hali	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anlatım: Fiziksel iyilik hali, fiziksel aktivite, beslenme, fiziksel iyilik halini korumaya yönelik davranışlar</li> <li>Grup etkileşimi</li> </ul>
<b>3. Oturum:</b> Duygusal İyilik Hali	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anlatım: Duygusal iyilik hali</li> <li>Duygular Yasak etkinliği</li> <li>Grup etkileşimi</li> <li>Grup dışı etkinlik: Duygu ve Düşünce İzleme Formu</li> </ul>
<b>4. Oturum:</b> Duygusal İyilik Hali	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anlatım: Ellis'in ABC modeli, Akılcı Olmayan İnançlar Formu</li> <li>Grup etkileşimi</li> <li>Grup dışı etkinlik: Alternatif Düşünce Geliştirme Formu</li> </ul>

<p><b>5. Oturum:</b> Sosyal İyilik Hali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlatım: Sosyal iyilik hali</li> <li>• Sosyal Ağlar Etkinliği</li> <li>• Grup etkileşimi</li> <li>• Grup dışı etkinlik</li> </ul>
<p><b>6. Oturum:</b> Sosyal İyilik Hali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlatım: Sosyal destek</li> <li>• Sosyal Destek Kaynakları Etkinliği</li> <li>• Engel Oyunu Etkinliği</li> <li>• Grup Etkileşimi</li> </ul>
<p><b>7. Oturum:</b> Bilişsel İyilik Hali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlatım: Bilişsel iyilik hali</li> <li>• Tangram Etkinliği</li> <li>• Grup etkileşimi</li> <li>• Grup dışı etkinlik: Zaman Çizelgesi Formu</li> </ul>
<p><b>8. Oturum:</b> Bilişsel İyilik Hali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlatım: Zaman yönetimi, kendini yönetme</li> <li>• Kendini Yönetme Etkinliği</li> <li>• Grup etkileşimi</li> <li>• Grup dışı etkinlik: Biyografi</li> </ul>
<p><b>9. Oturum:</b> Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlatım: Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali</li> <li>• Tarihsel Karakter Etkinliği</li> <li>• Grup etkileşimi</li> </ul>
<p><b>10. Oturum:</b> Değerlendirme, Grubu sonlandırma</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tüm oturumların değerlendirilmesi</li> <li>• Üyelerin süreç boyunca gelişimlerini değerlendirmeleri: İyilik Hali Yıldızı Formu</li> <li>• Grup etkileşimi</li> <li>• Hediye Düşünceler Etkinliği</li> </ul>

## GRUP PLANI

### 1. OTURUM

**Amaç:** Bu oturumda grubun başlatılması, İyilik Hali Yıldızı Modeli'nin tanıtılması ve bu model çerçevesinde öğrencilerin kendi iyilik hali düzeylerini gözden geçirerek tanımlamaları amaçlanmaktadır.

#### Alt Amaçlar:

1. Üyelerin ve liderin birbirleri ile tanışmalarını sağlamak
2. Grup ilkeleri oluşturulmak
3. Üyelerin amaçları ve gruptan beklentilerini ifade etmelerini sağlamak
4. İyilik hali kavramını açıklamak
5. İyilik Hali Yıldızı Modelinin tanıtmak
6. Üyelerin İyilik Hali Yıldızı Modeline göre kendi iyilik hali düzeylerini gözden geçirerek tanımlamalarını sağlamak

#### Kazanımlar

1. Üyeler grup ilkelerini söyler
2. Üyeler grup ilkelerine uymanın önemini bilir
3. Üyeler iyilik hali kavramını açıklar
4. Üyeler İyilik Hali Yıldızı Modeline göre iyilik halinin beş boyutu açıklar
5. Üyeler iyilik halinin beş boyutunun da birbiri ile ilişkili olduğu kavrar
6. Üyeler iyilik halinin farklı boyutları olmasına karşın iyilik halinin bir bütün olduğunu kavrar
7. Üyeler İyilik Yıldızı Modeli boyutlarına göre kendi iyilik hali düzeylerini tanımlar

#### Materyaller

Yaka kartları (M.1.1), Grup İlkeleri Formu (M.1.2), Benim Yıldızım-I Formu (M.1.3), Fiziksel Aktivite-I Formu (M.1.4), Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı<sup>6</sup>

#### İçerik

- Tanışma etkinlikleri
- Grup sürecinin yapılandırılması: Grup İlkeleri Formu
- Anlatım: İyilik hali kavramı ve İyilik Hali Yıldızı Modeli
- Üyelerin iyilik hallerini gözden geçirmeleri: Benim Yıldızım Formu
- Grup etkileşimi
- Grup dışı etkinlik: Fiziksel Aktivite-I Formu

---

<sup>6</sup> Bu materyal programın uygulandığı şehirde bulunan etkinlikler çerçevesinde haftalık olarak düzenlenerek tüm oturumlarda kullanılabilir. Etkinlik listesi grup üyelerinin iyilik hali düzeylerini geliştirmelerine yardımcı olabilecek sanatsal, sosyal ve sportif etkinlikleri içerecek şekilde düzenlenmelidir. Grup lideri etkinliklere katılım konusunda üyeleri yönlendirmemeli üyeler gönüllü olarak katılmak istedikleri etkinlikleri seçmelidirler. Bu araştırma kapsamında bu materyal etkinlik listeleri ve afişler şeklinde düzenlenmiş olup grup odasının duvarlarına asılmışlardır. Üyeler oturumların bitiminde liste ve afişleri inceleyerek katılabilecekleri etkinlikleri belirlemişlerdir. Uygulayıcılar materyali diledikleri formatta hazırlayabilirler.

## Süreç

Grubun Başlatılması	<p>Grup lideri tüm üyeleri karşılayarak grup düzeninin oluşmasından sonra gruba şu açıklamaları yapar:</p> <p><i>Öncelikle hoş geldiniz. Şuanda birinci oturumumuzu gerçekleştiriyoruz ve ilk defa bir araya geldik. Bu nedenle öncelikle birbirimizi tanımaya ihtiyacımız var. Öncelikle ben kendimi tanıtacağım ve elimde görmüş olduğunuz topu kendini tanıtmak isteyen diğer bir arkadaşımıza atarak onun kendini tanıtmasını dinleyeceğiz. Kendini tanıtan arkadaşımız bitirdikten sonra topu başka bir arkadaşımıza atacak ve tüm üyelerin kendini tanıtması tamamlanıncaya kadar bu etkinliği sürdüreceğiz.</i></p> <p>Bu etkinliğin bitmesinin ardından lider <i>“birbirimizin isimlerini öğrenene kadar yaka kartı takmamamız yararlı olacaktır. Bu nedenle önceden hazırlamış olduğum yaka kartlarını sizlere dağıtacağım.”</i> diyerek yaka kartlarını üyelere dağıtır.</p>
---------------------	--

Etkinlik tamamlandıktan sonra grubun yapılandırılmasına geçilir. Bu çerçevede grup lideri gruba şu açıklamaları yapar:

*Arkadaşlar grubumuzun genel amacı iyilik halimizi artırmaktır. -İyilik hali hakkında biraz sonra daha ayrıntılı paylaşımlarda bulunacağız.- Bu genel amaç çerçevesinde her birinizin iyilik halinizi geliştirmek için kendi belirlediğiniz özel amaçlarınız olacak. Grubumuzun genel amacına ve her birinizin özel amaçlarına ulaşması bakımından grubumuzun işleyişini ele alacağız. Grup oturumlarımızı bu hafta olduğu gibi her hafta ... günü ... saatleri arasında şu anda bulunduğumuz grup odamızda gerçekleştireceğiz. Oturumların tümüne tam vaktinde katılımınız hem kendinizin hem de diğer grup üyelerinin gelişimi için oldukça önemlidir. Bu nedenle sağlık sorunları gibi önemli mazeretleriniz olmadığı sürece tüm oturumlara vaktinde katılmanızı önemsiyorum. Eğer acil bir durum olur ve gruba katılamayacak olursanız oturum gününden en az bir gün önce bana haber vermenizi istiyorum. On hafta boyunca birlikte ilerleyeceğimiz bu süreçte bazı ilkelerimiz olacak sizce bu ilkeler neler olmalıdır?*

Bu soru ile lider grup ilkelerinin oluşturulmasına üyeleri de dahil eder. İlkelerin neler olabileceği konusundan üyelerin görüşleri alınır. Daha sonra lider Grup İlkeleri Formunu üyelere dağıtır ve bu form kullanılarak grup ilkeleri oluşturulur. Bu süreçte üyelere gelen uygun öneriler varsa forma eklenir. Grup ilkeleri formundaki örnek maddeler şu şekildedir:

- *Grup oturumlarında paylaştığımız ve yaptığımız her şey özeldir ve grup odasında kalacaktır.*
- *Grup üyeleri birbirlerine saygı duyarlar ve sözlerini kesmeden birbirlerini dinlerler.*
- *Grup üyeleri birbirlerini incitecek sözel ve fiziksel saldırılarda bulunmazlar.*
- *Üyelerin konuşma hakkı ve zamanı vardır. Aynı zamanda üyeler konuşmama hakkına da sahiptirler.*
- *Üyeler birbirlerinin paylaşımlarına ilişkin yargılayıcı ve ayıplayıcı yorumlarda bulunmazlar.*
- *İyilik hali geliştirme çabası yalnızca grup oturumları ile sınırlı değildir. Üyeler iyilik hallerini geliştirmek için grup oturumları dışında da çaba gösterirler.*

Lider “iyilik halimizi geliştirmek ve kendimizi bir çok açıdan iyi hissetmek için bu grup çalışmasını gerçekleştiriyoruz. Şimdi iyilik hali hakkında sizlerle bazı bilgiler paylaşacağım.” diyerek Şu açıklamaları yapar:

*İyilik hali genel anlamı ile bireylerin fiziksel, ruhsal ve zihinsel açıdan bir bütün olarak kendilerini iyi hissetmeleridir. İyi hissetmekten kasıt yalnızca fiziksel ve ruhsal rahatsızlıkları olmayışı değil bireyin kendini geliştirmeye yönelik davranışları yaşam tarzı haline getirmesidir. İyilik halinin bazı alanları bulunmasına karşın bu alanların her biri birbiri ile ilişkilidir ve hep birlikte bir bütünü oluştururlar. Bu alanlar fiziksel iyilik hali, duygusal iyilik hali, sosyal iyilik hali, bilişsel iyilik hali ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halidir.*

**Fiziksel iyilik hali**, iyilik halinin fiziksel sağlık ile ilgili olan alanıdır. Buna göre fiziksel iyilik hali dengeli ve düzenli beslenme, fiziksel olarak aktif olma ve düzenli medikal kontrollerden geçmeyi ifade etmektedir. Bu bakımdan uyuşturucu madde, alkol ve sigara kullanımı, korumasız cinsel yaşam sürmek ve trafikte tehlikeli araç kullanmak gibi davranışlar da fiziksel iyilik halini tehdit eden unsurlar arsında görölmektedir.

**Duygusal iyilik hali**, iyilik halinin içsel süreçlerle ilgili olan alanıdır. Buna göre duygusal iyilik hali duyguların farkındalığı, duyguları kontrol edebilme, çatışmalı yaşam olaylarına gerçekçi olarak bakabilme, kendini ve dűnyayı olumlu algılama, güvenli kimlik duygusuna sahip olma, çatışmaları ve zorlu yaşantıları kendini geliştirmek için bir fırsat olarak görme gibi özellikler barındırmaktadır.

**Sosyal iyilik hali**, bireylerin toplumla, çevreyle ve doğayla etkileşimin niteliğini ve derecesini ifade eden iyilik hali alanıdır. Bu alan ayrıca aile, arkadaş ve diğer önemli kişilerden alınan sosyal desteği de içermektedir. Bu çerçevede bireylerin etkileşim içinde olduğu tüm bireylere destek vermeye ve onlardan destek almaya açık olmakla birlikte kendi gelişimine kaktı sağlayacak ilişkiler içerisinde olmaları onların sosyal iyilik hali düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

**Biliřsel iyilik hali:** Bu alan zihinsel ve mesleki açıdan bireylerin iyilik halini açıklamaktadır. Öđrenciler için bu boyutun mesleki yönü okul yaşamı olarak dűřünülmektedir. İyilik halinin bu boyutu zihinsel olarak aktif olmayı, bilgilerini kendisi ve toplumun yararına kullanmayı, problem çözmeyi, kendini zihinsel olarak zorlayacak etkinliklerde bulunmayı ve sahip olduğu çeşitli roller arasında denge kurmayı ifade etmektedir. Biliřsel açıdan iyilik hali içerisinde olan bireyler yeni bilgi ve deneyimlere açık, kendisi için zihinsel aktiviteler arayan, işinden/okulundan memnun olan bireylerdir.

	<p><b>Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali:</b> Bu boyutta yaşam anlamı üzerinde düşünme ve bu çerçevede doğada, sanatta ve sosyal ilişkilerde yaşamı anlamlandırma ile ilgili bireye ilham kaynağı olan tüm yaşantıları içermektedir. Başka bir deyişle bireyin yaşamında değerli ve anlamlı bulunduğu maddi manevi tüm yaşantıları kapsamaktadır. Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma açısından kendini iyi hissedenen bireyler kendilerini yaşamdan doyum alan bireyler olarak görmektedirler.</p> <p>Bu açıklamanın ardından lider “siz kendi iyilik hali alanlarınıza ilişkin neler düşünüyorsunuz” “hangi iyilik hali alanı açısından kendinizi güçlü ya da zayıf görüyorsunuz” “iyilik hali alanlarınız birbiri ile nasıl ilişkili olabilir” gibi sorularla grup etkileşimini genişletir.</p>
Benim Yıldızım Etkinliği	<p>Üyelere İyilik Hali Yıldızı Modeli açıklandıktan sonra kendi iyilik hali düzeylerini belirlemeleri için Benim Yıldızım Etkinliğine geçilecektir. Bu etkinlikte üyeler yapılan açıklamalar doğrultusunda tüm iyilik hali boyutları açısından kendi durumlarını değerlendirerek her boyut için kendilerine 1 ile 10 arasında bir puan verecek ve bu puanları Benim Yıldızım Formu üzerinde işaretleyeceklerdir. İşaretlemelerin ardından üyeler form üzerindeki işaretledikleri noktaları yıldız oluşturacak şekilde birleştirerek kendi iyilik hali yıldızlarını oluşturacaklardır. Her üyenin iyilik hali yıldızı oluştuktan sonra yıldız metaforu kullanılarak üyelerin yıldızlarının sönük olan boyutlarını (iyilik hali boyutlarını) nasıl daha parlak hale getirebileceklerine ilişkin grup etkileşimi başlatılacaktır. Böylece grubun temel amacı çerçevesinde üyelerin bireysel amaçlarının somutlaşması da sağlanacaktır.</p>

Özetleme ve Grup Dışı Etkinlik	<p>Oturum sonlandırılırken üyelere oturum hakkındaki duygu ve düşünceleri sorulur. Üyelerin oturuma ilişkin duygu ve düşünceleri alındıktan sonra lider özetlemeye geçer ve özetleme yaparken grup üyelerinin de özetlemeye katkı getirebilecekleri ifade eder. Özetlemenin ardından Fiziksel Aktivite-I Formu üyelere dağıtılır ve şu açıklama yapılır:</p> <p><i>Bu formda hafta boyunca gerçekleştirdiğiniz fiziksel aktivitelere ilişkin notlar alabileceğiniz alanlar bulunmaktadır. Bu formu kullanarak önümüzdeki oturuma kadar her gün hangi fiziksel aktivitelerde bulunduğunuzu not etmenizi bekliyorum. Haftaya bunları paylaşacağız.</i></p> <p>Böylelikle grup dışı etkinlik üyelere tanıtılarak oturum sonlandırılır.</p>
--------------------------------	---



## İyilik Halini Geliştirme Grubu İlkeleri

- Grup içerisinde paylaştığımız ve yaptığımız her şey özeldir ve grup odasında kalır.
- Üyeler gerçekleştirilecek olan 10 oturuma da önemli bir mazeretleri olmadığı sürece tam vaktinde katılırlar.
- Üyelerin konuşma hakkı ve zamanı vardır. Aynı zamanda üyeler konuşmama hakkına da sahiptirler.
- Üyeler birbirine karşı saygılı davranır ve birbirlerini incitecek fiziksel ve sözel saldırılarda bulunmazlar.
- Üyeler paylaşımında bulunan üyenin sözünü kesmeden onu dinlerler.
- Üyeler birbirlerinin paylaşımlarına ilişkin yargılayıcı yorumlarda bulunmazlar.
- Grup 12 kişiden oluşmaktadır. Daha sonradan gruba üye kabul edilmeyecektir.
- Grup oturumları her hafta ..... günü ... ile ... saatleri arasında gerçekleştirilecektir.
- İyilik hali geliştirme çabası yalnızca grup oturumları ile sınırlı değildir. Üyeler iyilik hallerini geliştirmek için grup oturumları dışında da çaba gösterirler.
- Bazı oturumlar sonunda iyilik halini artırmaya yönelik olarak bir sonraki oturuma kadar yapılması yararlı olacak etkinlikler üyelere açıklanacaktır. Üyeler gruptan daha fazla yarar sağlamak için bu etkinlikleri gerçekleştirme konusunda hem kendilerine hem de diğer üyelere karşı sorumludurlar.
- Üyeler bu ilkelere uymak konusunda kendilerine ve gruba karşı sorumludurlar.

## BENİM YILDIZIM-I

**Açıklama:** Bu form iyilik düzeylerini değerlendirmeniz amacıyla hazırlanmıştır. Bu çerçevede aşağıda açıklanan iyilik hali alanlarınızı düşünerek diğer sayfada bulunan iyilik hali yıldızınız üzerinde iyilik hali düzeylerinizi 1 ile 10 arasında puanlayınız.

### İyilik Hali Alanları

**Fiziksel iyilik hali:** İyilik halinin fiziksel sağlık ile ilgili olan alanıdır. Buna göre fiziksel iyilik hali dengeli ve düzenli beslenme, fiziksel olarak aktif olma ve düzenli medikal kontrollerden geçmeyi ifade etmektedir. Bu bakımdan uyuşturucu madde, alkol ve sigara kullanımı, korumasız cinsel yaşam sürmek ve trafikte tehlikeli araç kullanmak gibi davranışlar da fiziksel iyilik halini tehdit eden unsurlar arasında görülmektedir.

**Duygusal iyilik hali:** İyilik halinin içsel süreçlerle ilgili olan alanıdır. Buna göre duygusal iyilik hali duyguların farkındalığı, duyguları kontrol edebilme, çatışmalı yaşam olaylarına gerçekçi olarak bakabilme, kendini ve dünyayı olumlu algılama, güvenli kimlik duygusuna sahip olma, çatışmaları ve zorlu yaşantıları kendini geliştirmek için bir fırsat olarak görme gibi özellikler barındırmaktadır.

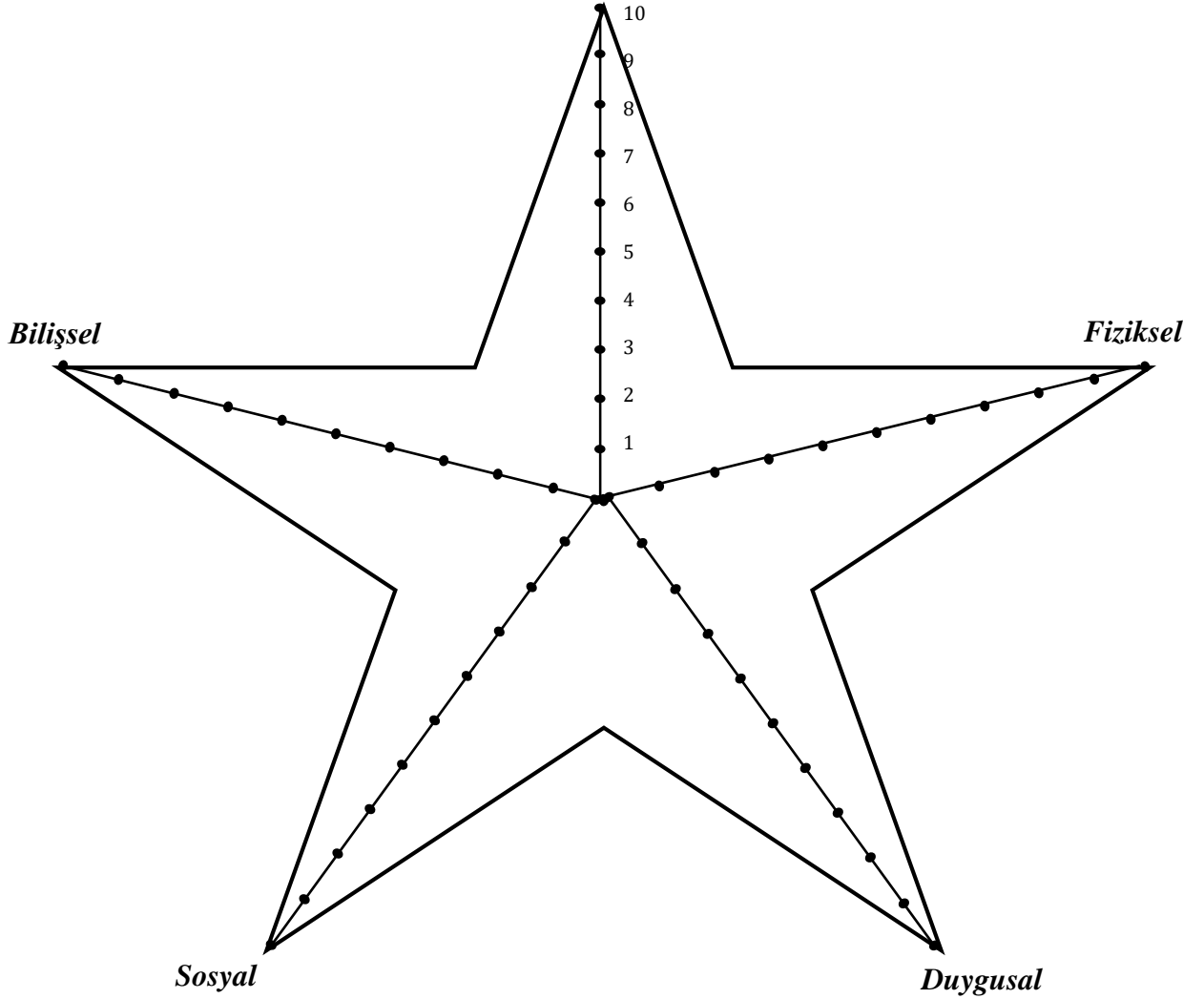
**Sosyal iyilik hali:** Bireylerin toplumla, çevreyle ve doğayla etkileşimin niteliğini ve derecesini ifade eden iyilik hali alanıdır. Bu alan ayrıca aile, arkadaş ve diğer önemli kişilerden alınan sosyal desteği de içermektedir. Bu çerçevede bireylerin etkileşim içinde olduğu tüm bireylere destek vermeye ve onlardan destek almaya açık olmakla birlikte kendi gelişimine katkı sağlayacak ilişkiler içerisinde olmaları onların sosyal iyilik hali düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

**Bilişsel iyilik hali:** Bu alan zihinsel ve mesleki açıdan bireylerin iyilik halini açıklamaktadır. Öğrenciler için bu boyutun mesleki yönü okul yaşamı olarak düşünülmektedir. İyilik halinin bu boyutu zihinsel olarak aktif olmayı, bilgilerini kendisi ve toplumun yararına kullanmayı, problem çözmeyi, kendini zihinsel olarak zorlayacak etkinliklerde bulunmayı ve sahip olduğu çeşitli roller arasında denge kurmayı ifade etmektedir. Bilişsel açıdan iyilik hali içerisinde olan bireyler yeni bilgi ve deneyimlere açık, kendisi için zihinsel aktiviteler arayan, işinden/okulundan memnun olan bireylerdir.

**Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali:** Bu boyutta yaşam anlamı üzerinde düşünme ve bu çerçevede doğada, sanatta ve sosyal ilişkilerde yaşamı anlamlandırma ile ilgili bireye ilham kaynağı olan tüm yaşantıları içermektedir. Başka bir deyişle bireyin yaşamında değerli ve anlamlı bulduğu maddi manevi tüm yaşantıları kapsamaktadır. Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma açısından kendini iyi hisseden bireyler kendilerini yaşamdan doyum alan bireyler olarak görmektedirler.

**Not:** İyilik hali yukarıdaki alanlara ayrılmakla birlikte bir bütün olarak değerlendirilmektedir. Çünkü tüm alanlar birbiri ile bağlantılı olup bir alanda yaşanan değişiklik diğer alanları da etkilemektedir.

### Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma



Tüm iyilik hali alanlarınızı ilişkin puanlamanızı sembol üzerinde işaretleyiniz. İşaretlemeyi tamamladıktan sonra işaretlediğiniz noktaları yıldızınızın uç noktaları kabul ederek yeni bir yıldız oluşturacak şekilde birleştiriniz.

#### İYİLİK HALİ PLANIM

Tüm iyilik hali alanlarını düşünerek her bir alan için grup oturumları sonunda ulaşmak istediğiniz amaçlarınızı belirterek iyilik hali planınızı oluşturunuz:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<sup>7</sup> Korkut-Owen, F. ve Owen, D. (2012). İyilik hali yıldızı modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 3(9), 24-33.



## **2. OTURUM**

**Amaç:** Bu oturumda üyelere fiziksel iyilik hali düzeylerini artırmaya yönelik yeni davranışların kazandırılması amaçlanmaktadır.

### **Alt Amaçlar:**

1. İyilik halinin fiziksel iyilik hali boyutu hakkında üyelere bilgi vermek
2. Üyelerin fiziksel sağlığı olumlu ve olumsuz etkileyen davranışlarını tanımlamalarını sağlamak
3. Üyelerin spor ve beslenme alışkanlıklarının fark etmelerini sağlamak
4. Beslenme, spor ve medikal kontrollerin düzenli yapılması için üyeleri teşvik etmek
5. Fiziksel iyilik halinin diğer iyilik hali boyutları ile ilişkilendirilmesini sağlamak

### **Kazanımlar**

1. Üyeler spor yapmanın fiziksel iyilik halini geliştirmeye katkılarını kavrar
2. Üyeler fiziksel aktivite düzeylerini artırmanın önemini bilir
3. Üyeler sağlıklı beslenmenin fiziksel iyilik halini geliştirmeye katkılarını kavrar
4. Üyeler sağlıklı beslenmek için bir diyeteye uymanın önemini bilir
5. Üyeler düzenli olarak sağlık kontrollerinden geçmenin önemini kavrar
6. Üyeler fiziksel iyilik halinin iyilik halinin diğer boyutlarını nasıl etkilediğini değerlendirir

### **Materyaller**

Fiziksel Aktivite-II Formu (M.2.1), Sağlık Bakanlığı Masa Başı Egzersizleri El Kitabı (M.2.2), Sağlık Bakanlığı Yolculuk Egzersizleri El Kitabı (M.2.3), Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı

### **İçerik**

- Anlatım: Fiziksel iyilik hali, fiziksel aktivite, beslenme, fiziksel iyilik halini korumaya yönelik davranışlar
- Grup etkileşimi

## Süreç

Özetleme ve Grup dışı etkinliğin paylaşımı	<p>Tüm üyelerin oturuma katılımı ile ikinci oturum başlatılır. Lider önceki oturumda neler yaşandığını özetler. Özetleme yaparken üyelerinde özetlemeye katılmaları teşvik edilir ve iş birliği içerisinde oturum özetlenir.</p> <p>Özetlemenin ardından lider fiziksel aktivite etkinliğini hatırlatarak üyelerin hafta boyunca not etikleri fiziksel etkinlikleri paylaşmaları için fırsat yaratır. Burada üyelerin fiziksel aktive yapmaları ile ilgili derin paylaşımlara gidilmez. Bu tür paylaşımlar oturum ilerleyen kısımlarına bırakılır.</p>
Fiziksel İyilik Halinin Açıklanması	<p>Paylaşımları takiben lider bu oturumun temasının fiziksel iyilik hali olduğunu söyleyerek fiziksel iyilik haline ilişkin şu açıklamaları yapar:</p> <p><i>Fiziksel iyilik hali bedenimizle ilgili rahatsızlıklardan yoksun olma durumudur. Bu açıdan düzenli ve dengeli beslenme, spor yapma ve düzenli olarak doktor kontrollerinden geçmeyi kapsamaktadır. Bunun yanında bedenimize zarar verebilecek sigara ve alkol kullanımı, trafikte aşırı hızlı ve kurallara uygun olmayan şekilde araç kullan gibi davranışlar da fiziksel iyilik halimizi etkileyen durumlardır. Fiziksel iyilik halimizi korumaya yönelik davranışları ve fiziksel iyilik halimiz için tehdit olabilecek davranışları ne kadar gösterdiğimiz fiziksel olarak ne kadar iyi olduğumuzun önemli göstergeleridir.</i></p> <p>Bu açıklamanın ardından üyelere “sizler fiziksel iyilik haliniz hakkında neler düşünüyorsunuz?” sorusu yöneltilerek bir etkileşim başlatılır. Etkileşim esnasında lider gerekli görürse etkileşimi derinleştirmek için şu sorulardan da yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Fiziksel iyilik halinizi olumlu etkileyen davranışlarınız neler?</i></li><li>• <i>Fiziksel iyilik halinizi olumsuz etkileyen davranışlarınız neler?</i></li></ul>

Fiziksel Aktivite	<p>Bu aşamada üyeler Fiziksel Aktivite II Formu dağıtılır. Üyeler Fiziksel Aktivite I Formu'ndan yararlanarak Fiziksel Aktivite II Formu'ndaki fiziksel aktivite özet tablosunu doldururlar. Daha sonra bir günlük fiziksel aktivitelerini nasıl değerlendirdikleri lider tarafından sorularak bir etkileşim başlatılır. Etkileşimin ardından üyeler Fiziksel aktivite 2 formundaki ikinci tabloyu doldururlar ve ardından fiziksel aktivite düzeylerini nasıl artıracaklarına ilişkin bir etkileşim başlatılır. Bu etkileşim ile üyelerin fiziksel aktivite düzeylerini artırmak için stratejiler geliştirmeleri teşvik edilir. Geliştirilen stratejiler ve stratejilerini uygulanmasına ilişkin izlenecek yol Fiziksel Aktivite II Formu'na yazılır. Üyelerin geliştirdikleri stratejileri grup ile paylaşmaları ve stratejilerin uygulanabilirliğinin etkileşim sürecinde ele alınmasının ardından bu aşama tamamlanır.</p>
Beslenme	<p>Lider beslenme ile ilgili şu açıklamaları yapar:</p> <p><i>Beslenme açlık duygusunu bastırmak, karın doyurmak ya da canının çektiğini yemek içmek değil; sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli miktarda ve uygun zamanlarda almak için bilinçli yapılması gereken bir davranıştır.</i></p> <p><i>Sağlıklı beslenme bilincinin gelişmesi için temel besin gruplarını bilmemiz gerekmektedir. Süt grubu, Et-yumurta-kurubaklagil grubu, sebze ve meyve grubu, ekmek ve tahıl grubu temel besin gruplarıdır. Ayrıca yemek yapımında sık kullanılan yağlar da besin grubu olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Bu temel besin grubunda bulunan besinler sağlıklı beslenme için gerekli besinlerdir. Sağlık besinleri bilmenin yanında öğünleri düzenlemek ve yeterli miktarda besin tüketmek ise dengeli beslenme olarak ifade edilebilir. Besinlerin gereğinden fazla tüketilmesi kilo almaya neden olurken düzensiz ya da gereğinden az tüketilmesi de vücut dengemizin bozulmasına neden olur. Beslenme bedensel sağlığımızın yanı sıra ruh sağlığımızı da önemli ölçüde etkilemektedir. Düzensiz ya da yetersiz beslenme sonucu ruh sağlığımızı üzerinde etkisi olan bazı hormonların fazla ya da az salgılanması ruh sağlığımızı olumsuz etkileyebilmektedir. Ruh sağlığımızın olumsuz etkilenmesi ile de beslenmemize dikkat etmekten kaçınılabilir ve bir kısır döngü içerisine girebiliriz. Diğer taraftan düzenli ve dengeli beslendiğimizde kendimizi hem fiziksel hem de ruhsal olarak zinde hissederiz.</i></p>

Beslenme	<p>Bu açıklamaların ardından lider “beslenme alışkanlıklarınız nasıl” diyerek grup etkileşimini başlatır. Lider etkileşimi artırmak için şu sorulardan da yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Beslenme düzeninizden memnun musunuz?</i></li> <li>• <i>Düzenli ve dengeli beslenmenizi olumsuz etkileyen engeller nelerdir?</i></li> <li>• <i>Düzenli ve dengeli beslenmenize ilişkin engelleri aşmak için neler yapabilirsiniz?</i></li> <li>• <i>Beslenme alışkanlıklarınızı etkileyen kişisel özellikleriniz neler?</i></li> <li>• <i>Beslenme alışkanlıklarınızı olumsuz etkileyen kişisel özelliklerinizi konusunda neler yapabilirsiniz?</i></li> <li>• <i>Düzenli ve dengeli beslenmek için bir diyete uymak size nasıl gelir?</i></li> </ul>
Sağlık kontrolleri	<p>Lider üyelere şu açıklamayı yapar:</p> <p><i>Düzenli sağlık kontrollerin geçme, sigara kullanmama, alkol kullanmaktan kaçınma ya da alkol kullanımını sınırlandırma, trafikteyken kurallara uyma ve bedenimizi zorlayacak düzeyde fiziksel aktivitede bulunmaktan kaçınma gibi davranışlar fiziksel iyilik halimizi olumlu etkileyen davranışlardır. Bu davranışları alışkanlık haline getirdiğimizde fiziksel iyilik halimizi geliştirmek konusunda kuvvetli adımlar atmışız demektir. Sizler bu tür davranışlara ilişkin alışkanlıklarınız konusunda neler söylersiniz?</i></p> <p>Bu açıklama ve soru ile grup etkileşimi başlatılır. Bu etkileşimin ardından oturumun sonlandırılma aşamasına geçilir.</p>
Özetleme	<p>Özetlemeye geçilmeden önce üyelerin oturuma ilişkin duygu ve düşünceleri alınarak hem kendilerini değerlendirmeleri hem de özetlemeye hazırlanmaları sağlanır. Daha sonra lider üyeleri özetlemeye davet ederek üyelerle birlikte oturumu özetler.</p> <p>Özetlemenin ardından oturumu bitirirken lider üyelere masa başı ve yolculuk egzersizleri el kitaplarını dağıtır. Bunun ardından oturum sonlandırılır.</p>



## FİZİKSEL AKTİVİTE-II FORMU<sup>9</sup>

### Fiziksel aktivite özeti (toplam 24 saat olmalı)

Uyku	saat
Düşük Düzey aktivite	saat
Orta düzey aktivite	saat
Yüksek düzey aktivite	saat
Aktiviteler dışında geçen zaman	saat

Eğer orta ve yüksek düzeydeki fiziksel aktivite oranınızı artırmak istiyorsanız, hangi aktiviteleri hangi düzeyde ve ne kadar süre yaptığınızı analiz ediniz.

	Düşük düzey	Orta düzey	Yüksek düzey
Ev işleri ile ilgili aktiviteler	saat	saat	saat
Okul ya da iş ile ilgili aktiviteler	saat	saat	saat
Ulaşım ile ilgili aktiviteler	saat	saat	saat
Serbest zaman aktiviteleri	saat	saat	saat
Sportif aktiviteler	saat	saat	saat

### Günlük Fiziksel Aktivite Düzeyini Artırma

Ulaşım ve serbest zamanlar için ne kadar süre düşük düzeyde aktivite yapıyorsunuz? Ulaşım ve serbest zaman aktiviteleri kolaylıkla düşük düzeyde fiziksel aktiviteden orta düzeye yükseltilebilecek aktivite alanlarıdır. Örneğin kısa mesafelerde araç kullanmak yerine yürüyüş ya da bisiklet kullanma, bir arkadaşınız ile telefonda sohbet etmek yerine onunla buluşma gibi düzenlemeler fiziksel aktivite düzeyinizi artırır. Fiziksel aktivite düzeyinizi artırmak için kendinize üç strateji belirleyiniz:

- 1.
- 2.
- 3.

Ayrıca ulaşım ve serbest zamanlar dışında da kendiniz için fiziksel aktivite düzeyinizi artıracak fırsatlar yaratabilirsiniz. Eğer varsa bunları yazınız:

Bundan sonraki adımınız fiziksel aktivitelerinizi artırmak için belirlemiş olduğunuz stratejileri benimsemek ve uygulamaya koymaktır. Gelişiminizi izlemek için fiziksel aktivite formlarından yararlanarak günlük tutabilirsiniz.

<sup>9</sup> Insel, P. M. ve Roth, W. T. (2012). *Wellness worksheets*. The McGraw-Hill Companies.

Masa Başı Egzersizleri El Kitabı (M.2.2):

[http://beslenme.gov.tr/content/files/yayinlar/brosurler/dahaoncehazirlanmis\\_brosurler/brosur\\_masa.pdf](http://beslenme.gov.tr/content/files/yayinlar/brosurler/dahaoncehazirlanmis_brosurler/brosur_masa.pdf) adresinden 31.03.2016 tarihinde alınmıştır.

Yolculuk Egzersizleri El Kitabı (M.2.3):

[http://beslenme.gov.tr/content/files/yayinlar/brosurler/dahaoncehazirlanmis\\_brosurler/yolculuk\\_brosur.pdf](http://beslenme.gov.tr/content/files/yayinlar/brosurler/dahaoncehazirlanmis_brosurler/yolculuk_brosur.pdf) adresinden 31.03.2016 tarihinde alınmıştır.

### **3. OTURUM**

**Amaç:** Bu oturumda üyelerin duygularını fark etme ve ifade etmeye yönelik beceriler kazandırılması amaçlanmaktadır.

#### **Alt amaçlar:**

1. Üyelerin yaşadıkları olumlu ve olumsuz duyguları fark etmelerini sağlamak
2. Üyelerin olumlu ve olumsuz tüm duyguların yaşanmasının normal bir durum olduğunu kavramalarını sağlamak
3. Üyelerin duygu ve düşüncelerini birbirinden ayırt etmelerini sağlamak
4. Üyeleri duygularını ifade etmeye teşvik etmek

#### **Kazanımlar**

1. Üyeler yaşadıkları bir olayla ilgili duygularını söyler
2. Üyeler yaşadıkları bir olayla ilgili düşüncelerini söyler
3. Üyeler yaşadıkları bir olayla ilgili duygu ve düşüncelerinin farklarını söyler
4. Üyeler hissettikleri tüm duyguların yaşantılarının bir parçası olduğunu bilir

#### **Materyaller**

Yazı tahtası ve kalem, Duygu ve Düşünce İzleme Formu (M.3.1), Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı

#### **İçerik**

- Anlatım: Duygusal iyilik hali
- Duygular Yasak etkinliği
- Grup etkileşimi
- Grup dışı etkinlik: Duygu ve Düşünce İzleme Formu

## Süreç

Özetleme	<p>Tüm üyelerin katılmasının ardından grup başlatılır. Grup lideri önceki oturumun ilişkin neler hatırladıklarını sorarak üyeleri özetlemeye davet eder. Üçüncü oturum olduğu için üyelerin özetlemeye katılımı daha çok teşvik edilir. Lider üyelerin yeni beceriler kazanmaya yönelik paylaşımlarına yönelik onları teşvik edecek tepkiler verir.</p> <p>Özetlemenin ardından fiziksel iyilik halini geliştirmeye yönelik hafta boyunca neler yaşadıkları üyelere sorularak yaşantılarını paylaşmaları sağlanır.</p>
Duygusal İyilik Hali	<p>Lider bu oturumun temasının duygusal iyilik hali olduğunu söyleyerek şu açıklamaları yapar:</p> <p><i>Duygusal iyilik hali içsel süreçlerimizle ilgilidir. Duygularımız ve düşüncelerimiz temelinde kendimizi, yaşadığımız dünyayı, diğer insanları ve toplumu nasıl algıladığımız duygusal iyilik halinin unsurlarıdır. Tüm bunlara ilişkin algılayış biçimimiz ne kadar gerçekçi olursa duygusal iyilik halimizde o kadar yüksek olur diyebiliriz.</i></p> <p>Bu açıklamanın ardından üyelere “sizler duygusal iyilik haliniz hakkında neler düşünüyorsunuz?” sorusu yöneltilerek bir etkileşim başlatılır. Etkileşim esnasında lider gerekli görürse etkileşimi derinleştirmek için şu sorulardan da yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Duygularınızla ilgili neler yaşıyorsunuz?</i></li><li>• <i>Stresli olduğunuzda nasıl davranıyorsunuz?</i></li><li>• <i>Kendinizi nasıl algıyorsunuz?</i></li><li>• <i>Dünyayı nasıl algıyorsunuz?</i></li></ul>

Duygu ve Düşünceleri Fark Etme	<p>Duygusal iyilik haline ilişkin etkileşimin ardından duyguların fark edilmesi ve duygu ile düşüncelerin birbirinden ayırt edilmesi için “Duygular Yasak” etkinliğine geçilecektir. Bu etkinliğe bir ön hazırlık olarak ise lider gruba "duygu ifade eden sözcükler nelerdir?" sorusunu sorar ve ifade edilen duygu sözcüklerini tahtaya yazar. Ardından üyelerin ikili olarak eşleşmelerini ister. Eşleşmeden sonra lider şu yönerge ile etkinliği başlatır:</p> <p><i>Öncelikler sizler için önemli olan bir yaşantınızı eşleştığınız arkadaşınıza anlatmanız için seçmenizi istiyorum. Eğer mümkünse şu anda yaşamakta olduğunuz önemli bir yaşantınızı seçmeniz daha yararlı olabilir. (üyelere düşünmeleri için birkaç dakika zaman verilir.) Seçimlerinizi yaptıysanız şimdi etkinliğimizi açıklıyorum. Seçtiğiniz bu önemli olayda neler yaşadığınızı ve şu anda devam ediyorsa şu anda neler yaşadığınızı eşleştirdiğiniz arkadaşınızla birbirinize anlatmanızı istiyorum. Ancak bu etkinliğimizde uymanız gereken tek önemli kuralımız var. Bu kural seçtiğiniz olayı anlatırken biraz önce paylaştığımız ve tahtaya yazdığımız ifadeler gibi duygu ifade eden sözcükleri kullanmadan olayı anlatmanızdır. Şimdi başlayabilirsiniz.</i></p>
Etkileşim	<p>Etkinliğin ardından paylaşım aşamasına geçilir. Etkileşim aşamasında lider gerekli gördüğü durumlarda etkileşimi artırmak için şu sorulardan yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Duygularınızı açıklamadan yaşantılarınızı anlatmak nasıldı?</i></li><li>• <i>Duygularınızı ifade edebiliyor olsaydınız yaşantılarınızı anlatmak nasıl olurdu?</i></li><li>• <i>Duygularınızı anlatmadığınıza göre yaşantınızı anlatırken neler anlattınız?</i></li><li>• <i>Duygu ve düşünceleri birbirinden ayırmak konusunda neler yaşadınız?</i></li></ul>

Özetleme ve Grup Dışı Etkinlik	<p>Oturumun sonlarına doğru lider üyeleri oturumu özetlemeye davet eder. Üyelerin katılımı ile lider oturumu özetler. Özetlemede duygu ve düşüncelere ilişkin farkındalıklar özellikle vurgulanır.</p> <p>Özetlemenin ardından lider “Duygu ve Düşünce İzleme” formunu üyelere dağıtır ve şu açıklamayı yapar:</p> <p><i>Sonraki oturuma kadar yaşadığınız bir ya da isterseniz birden fazla olay için olayın ne olduğunu, olay ilişkin duygularınızı ve düşüncelerini bu formu kullanarak not ediniz. Bir sonraki oturumumuzda bunları paylaşacağız.</i></p> <p>Grup dışı etkinliğin açıklanmasının ardından oturum sonlandırılır.</p>
--------------------------------	---

## Duygu ve Düşünce İzleme Formu

Duygularım	Düşüncelerim	Olay
<p>Bu sütuna açıkladığınız olaya ilişkin yaşadığınız duygularınızı yazınız.</p> <p><b>Örnek:</b> Öfke, haksızlığa uğrama,...</p>	<p>Bu sütuna açıkladığınız olaya ilişkin aklınızdan geçen düşüncelerinizi yazınız.</p> <p><b>Örnek:</b> Kendimi kimseye kullanırmam. Kimse beni aptal yerine koyamaz. ...</p>	<p>Bu sütuna yaşadığınız olayı ayrıntılı olarak yazınız. (nerede, ne zaman, nasıl, kimle)</p> <p><b>Örnek:</b> Bu sabah birlikte hazırladığımız ödevde tüm işi bana yıktığı için arkadaşımınla tartıştım.</p>

#### 4. OTURUM

**Amaç:** Bu oturumda üyelerin düşünce, duygu ve davranış arasındaki ilişkileri kavramaları amaçlanmaktadır.

##### **Alt amaçlar**

1. Üyelerin düşünce ve duygularının davranışlarını nasıl etkilediğini fark etmelerini sağlamak
2. Üyelerin Ellis'in ABC Modeli çerçevesinde mantık dışı inançlarını fark etmelerini sağlamak
3. Üyelerin mantık dışı düşünceleri yerine alternatif düşünceler geliştirmelerini desteklemek
4. Üyeler duygularını kontrol etme becerileri kazanmalarını sağlamak
5. Üyelerin duygusal iyilik halini diğer iyilik hali alanları ile ilişkilendirmelerini sağlamak

##### **Kazanımlar**

1. Üyeler yaşadıkları bir olaydaki düşünce, duygu ve davranışları ayrı ayrı söyler
2. Üyeler yaşadıkları bir olayı ABC modeli çerçevesinde açıklar
3. Üyeler yaşadıkları bir olaydaki mantıksız inançlarının neler olduğunu söyler
4. Üyeler mantıksız düşünceleri yerine alternatif düşüncelerini söyler
5. Üyeler yaşadıkları bir olayda duygularını kontrol etmek için mantıklı düşünceler geliştirmeye önemini açıklar
6. Üyeler duygusal iyilik hallerinin diğer iyilik hali boyutlarını nasıl etkilediğini açıklar

##### **Materyaller**

Yazı tahtası ve kalem, Akılcı Olmayan İnançlar Formu (M.4.1), Alternatif Düşünce Geliştirme Formu (M.4.2), Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı

##### **İçerik**

- Anlatım: Ellis'in ABC modeli, Akılcı Olmayan İnançlar Formu
- Grup etkileşimi
- Grup dışı etkinlik: Alternatif Düşünce Geliştirme Formu



## Süreç

Özetleme	<p>Tüm üyelerin katılmasının ardından grup başlatılır. Grup lideri önceki oturumun özetleneceğini hatırlatarak üyeleri özetlemeye davet eder. Üyelerin katılımı ile özetleme tamamlanır. Özetlemenin ardından “Duygu ve Düşünce İzleme” formunu doldurmuş olmakla ilgili üyelerin neler yaşadığı sorulur. Paylaşmak isteyen üyeler formdaki bilgileri grupla paylaşır. Üyelerin grup dışı etkinliklerle ilgili duygu ve düşüncelerini paylaşımları sağlanır.</p>
ABC Modeli	<p>Lider bu oturumun temasının duygusal iyilik hali olduğunu söyleyerek şu açıklamaları yapar:</p> <p><i>Önceki oturumda ve grup dışı etkinlikte yaşadığınız olaylara karşı duygu ve düşünceleriniz üzerinde çalışmıştık. Bu oturumda da buna devam etmekle birlikte duygu, düşünce ve davranışların birbiri ile nasıl bir ilişki olduğu üzerinde çalışacağız.</i></p> <p>Bu açıklama ile birlikte lider gruptan önce hazırlamış olduğu yazı tahtasına geçer. Tahtada harekete geçirici olay (A) ve duygusal/davranışsal sonuç (C) yazılıdır. Lider burada örnek olarak olay sınavdan düşük not almak diyerek tahtaya yazar. Daha sonra lider üyeler bu olayın sonunda sonuç ne olabilir diye sorarak üyeler gelen cevapları tahtaya yazar. Yazılan sonucun nereden kaynaklandığı üyelere sorulur. Gelen cevaplar grup olarak değerlendirilir. Lider sonucun değişmesi için neyin değişmesi gerektiğini sorar ve üyeleri asıl sonucun inanç/düşünce (B)’den kaynaklandığını keşfetmeye teşvik eder. Bu keşfin ardından üyelere örnek olaylar alınır ve bunlar üzerinde çalışılır. Daha sonra akılcı olmayan inançlar şu şekilde üyelere açıklanır:</p> <p><i>Yaşadığımız olaylardan ziyade düşünce ve inançlarımızın o olayın duygusal ve davranışsal sonuçlarını etkilediğini gördük. Düşünce ve inançlarımızın kaynakları ise kendimizi, başka insanları ve dünyayı algılama biçimimizdir. Algılama biçimlerimize göre kendimize, başkalarına ve dünyaya karşı bir takım taleplerimiz olur. Kişinin kendi ile ilgili talepkarlığının altında, ben en iyisini yapmalıyım aksi taktirde değersiz biri olurum, inancı yatmaktadır. Kişinin başkaları ile ilgili talepkarlığının altında,</i></p>

*herkes bana saygılı ve adil davranmak zorundadır aksi halde onlar kötü ve değersiz insanlardır, inancı yatmaktadır. Bireyin yaşam koşulları ile ilgili talepkarlığın altındaysa, yaşam koşulların her zaman rahat olmalıdır aksi halde bu dünya yaşanmaz bir yerdir, inancı yatmaktadır. Sizler üç tür talepkarlık ile ilgili neler düşünüyorsunuz?*

Açıklamanın sonunda yer alan soru ile grup üyelerinin etkileşimi sağlanır. Ardından lider üyelere Akılcı Olmayan İnançlar Formunu dağıtır ve formun açıklanması ile devam eder:

*Bireyin kendine, başkalarına ve yaşam koşullarına karşı aşırı talepkarlığı gerçekçi olmayan şu inançların gelişmesine neden olur:*

- 1. Diğer insanlar tarafından hemen her zaman sevimli ve kabul görmeliyim.*
- 2. Başarılı ve yetenekli biri olduğumu mutlaka kanıtlamalıyım.*
- 3. Eğer bir şeyler benim istemediğim şekilde gelişmezse dünya yaşanmaz hale gelir.*
- 4. Duygusal sorunlarım ve mutsuzluğum dış kaynaklıdır ve onları kontrol etmem mümkün olamaz.*
- 5. Tehlikeli ve korkunç şeyler her zaman olabilir bu nedenle bunları her zaman düşünmeli ve bunlardan rahatsız olmalıyım.*
- 6. Yaşamdaki güçlüklerden kaçınmak onlarla yüzleşmekten daha kolaydır.*
- 7. Geçmişte yaşadığım önemli olayların izi bugünkü duygu ve düşüncelerim üzerinde hala vardır.*
- 8. Diğer insanlar ve yaşam koşullarım hali hazırda olduğundan daha iyi olmalıdır.*
- 9. Az çaba harcayarak mutluluğa ulaşabilirim.*
- 10. Son derece dikkatli, düzenli ve titiz olmalıyım.*
- 11. Benim kendimi beğenebilmem için öncelikle başkaları beni beğenmelidir.*

ABC Modeli	<p>Akılıc Olmayan İnançlar Formunun açıklanmasından sonra lider sizler bu tür inançlara ilişkin neler yaşıyorsunuz diye sorarak grup üyelerini etkileşime yönlendirir. Etkileşimin ardından şu açıklamalar ile devam eder:</p> <p><i>Bu tür gerçekçi olmayan düşünce inançlar yerine alternatif düşünceler geliştirmenin yolu ise bireyin talepkarlık yerine istek düşünce ve inançları geliştirmesidir. Örneğin kişinin kendine yönelik olarak "her şeyin en iyisini yapmak isterim ancak bir işi iyi yapamamış olmam benim değersiz olduğumu göstermez; diğer insanlara karşı başkalarının bana saygılı davranmasını isterim ancak onların bana saygılı davranmamaları onları kötü oldukları anlamına gelmeyebilir; yaşam koşullarına karşı yaşam koşullarımın kusursuz olmasını isterim ancak işler her zaman istediğim gibi gitmeyebilir şeklinde düşünce ve inançlar geliştirmek bireylere daha gerçekçi bakış açıları sunar. Ayrıca mevcut inançlarımızı gerçekçi olup olmadığını değerlendirmek ve gerçekçi olmayan inançlarımızı yerine alternatifler geliştirmek için "Bu düşüncelerimin gerçekleşme olasılığı nedir? Bu düşüncelerin yararlı sonuçları neler? Bu düşüncelerin zararlı sonuçları neler?" gibi soruları kendimize sorabiliriz. Kendimizi bu şekilde sorguladıktan sonra geliştirdiğimiz alternatif düşünceler sonucunda olaya ilişkin yeni duygular ve davranışlarda geliştirmiştir oluruz.</i></p>
Etkileşim	<p>ABC modelinin anlaşılmasının ardından üyelerin yaşantılarını ABC modeli çerçevesinde değerlendirmeleri ve duygu, düşünce ve davranış ilişkisinin kavranması için etkileşim aşamasına geçilir. Bu aşamada üyelerden yaşantılarını ABC modeline göre değerlendirmeleri istenir. Bu değerlendirmeleri öğrenciler "Duygu ve Düşünce İzleme" formuna not etmiş oldukları yaşantıları üzerinde ya da farklı yaşantıları üzerinden yapabilirler. Üyelerin değerlendirmelerini grupta paylaşmaları istenerek etkileşim başlatılır. Bu etkileşim esnasında gelmesi olası alternatif düşüncelere karşı lider dikkatli olur ve bu düşünceleri yansıtarak üyeleri alternatif düşünce üretmeleri konusunda teşvik eder. Stresle başa çıkmada ABC modelini nasıl kullanabilecekleri de sorularak bu etkileşim esnasında ele alınır. Bu aşamada lider uygun bir zamanda üyelere duygusal iyilik halinin diğer iyilik hali boyutları ile nasıl ilişki olduğunu sorarak duygusal iyilik hali, iyilik halinin bütüncüllüğü bağlamında üyelerin kendilerini değerlendirmelerini sağlar.</p>

Özetleme ve Grup Dışı Etkinlik	<p>Grup lideri üyelere bu oturuma ilişkin aklınızda neler kaldı diye sorarak onları oturuma ilişkin duygu ve düşüncelerini paylaşmaya davet eder. Üyelerin geliştirdikleri yeni bakış açılarına yönelik tepkiler vererek lider üyelerin kazanımlarını pekiştirir. Daha sonra lider oturumu özetleyecek olursanız neler söylersiniz diyerek üyelere birlikte oturumu özetler.</p> <p>Özetlemenin ardından “Alternatif Düşünce Geliştirme” formu üyelere dağıtılarak formu nasıl kullanacakları şu şekilde üyelere açıklanır:</p> <p><i>Bu formda gördüğünüz gibi harekete geçirici olay, inanç/düşünce, duygusal ve davranışsal sonuç, alternatif düşünce ve nihai sonuç sütunları yer almaktadır. Sizden beklenen bu formu kullanarak hafta boyunca yaşadığınız bir olayı ve bu olaya ilişkin öncelikle düşüncelerinizi ve olayın sonucunu not etmenizdir. Daha sonra bu olayda başka nasıl düşünebileceğinize ilişkin alternatif düşünceler üretmenizi ve bu düşüncelere paralel olarak sonucun ne olduğunu tekrar yazarak etkinliği tamamlayınız. Sonraki oturumuzda bu etkinliği yaparken neler yaşadığınızı paylaşacağız.</i></p> <p>Grup dışı etkinliğin açıklanması ile oturum sonlandırılır.</p>
--------------------------------	---

### Akılcı Olmayan İnançlar<sup>10</sup>

Aşağıda kişinin kendine, başkalarına ve yaşam koşullarına karşı olan talepkarlığından kaynaklanan akılcı olmayan inançlar sıralanmıştır.

Diğer insanlar tarafından hemen her zaman sevimli ve kabul görmeliyim.

Başarılı ve yetenekli biri olduğumu mutlaka kanıtlamalıyım.

Eğer bir şeyler benim istemediğim şekilde gelişmezse dünya yaşanmaz hale gelir.

Duygusal sorunlarım ve mutsuzluğum dış kaynaklıdır ve onları kontrol etmem mümkün olamaz.

Tehlikeli ve korkunç şeyler her zaman olabilir bu nedenle bunları her zaman düşünmeli ve bunlardan rahatsız olmalıyım.

Yaşamdaki güçlüklerden kaçınmak onlarla yüzleşmekten daha kolaydır.

Geçmişte yaşadığım önemli olayların izi bugünkü duygu ve düşüncelerim üzerinde hala vardır.

Diğer insanlar ve yaşam koşullarım hali hazırda olduğundan daha iyi olmalıdır.

Az çaba harcayarak mutluluğa ulaşabilirim.

Son derece dikkatli, düzenli ve titiz olmalıyım.

Benim kendimi beğenebilmem için öncelikle başkaları beni beğenmelidir.

<sup>10</sup> Ellis, A. (1994). *Reason and emotion in psychotherapy: A compressive method of treating human disturbances*. Revised and updated. New York: Carol Publishing Group.

### Alternatif Düşünce Geliştirme Formu

<b>A-Olay</b>	<b>B-Düşüncelerim</b>	<b>C-Duygularım, Davranışlarım</b>
<p>Bu sütuna yaşadığımız problemi, olayı ayrıntılı olarak yazınız. (nerede, ne zaman, nasıl, kimle)</p>	<p>Bu sütuna açıkladığımız olaya ilişkin aklımızdan geçen düşüncelerinizi yazınız.</p>	<p>Bu sütuna açıkladığımız olaya ilişkin yaşadığımız duygularımızı yazınız.</p>
<p><b>Örnek:</b> Sınavdan düşük not aldım.</p>	<p><b>Örnek:</b> Sınavdan düşük not almayı kendime yediremem. Zaten hep böyle olur ben beceriksizin biriyim. Böyle giderse mezun olamayacağım.</p>	<p><b>Örnek:</b> Duygu: Kaygı, değersizlik, utanç Davranış: Sınav puanımı kimseye söylemedim. Diğer sınavlara çalışmadım. Gezi planlarımı iptal ettim.</p>

### Alternatif Düşünce Geliştirme Formu (devamı)

D-Düşünceleri tartışma	E- Yeni düşünceler	F- Yeni duygu ve davranışlar
<p>Bu sütuna düşüncelerinizle yaptığımız tartışmalarda kendinize sorduğunuz soruları ve söylediğiniz sözleri yazınız.</p> <p><b>Örnek:</b> Bu düşüncelerimin gerçekleşme olasılığı nedir? Bu düşüncelerin yararlı sonuçları neler? Bu düşüncelerin zararlı sonuçları neler? Asla mezun olamayacağım gerçeği yansıtıyor mu? Başarabildiğim sınavlarım hangileri?</p>	<p>Bu sütuna düşüncelerinizle tartışmanın sonucunda çıkardığınız yeni düşüncelerinizi yazınız.</p> <p><b>Örnek:</b> Bir sınavdan düşük puan almak benim beceriksiz ya da değersiz olduğumu göstermez. Çalışırsam düşük puanımı sonraki sınavlarda telafi edebilirim. Çalışma yöntemimi değiştirebilirim.</p>	<p>Bu sütuna yeni düşünceler edindiğiniz de yaşadığımız duyguları ve yaptığımız davranışları yazınız.</p> <p><b>Örnek:</b> Duygu: üzüntü, umut, güven Davranış: Önceki sınavdaki notumda yakınmayı bıraktım. Bir sonraki sınava hazırlanmak için plan yapıyorum. Sınava hazırlanmak konusunda arkadaşlarımdan yardım alıyorum.</p>

## 5. OTURUM

**Amaç:** Bu oturumda üyelerin sosyal çevrelerini fark etmeleri ve sosyal ilişkilerini geliştirmek için yeni beceriler kazanmalarını sağlamak amaçlanmaktadır.

### Alt amaçlar:

1. Üyelerin sosyal çevrelerini oluşturan kişi ve faktörleri fark etmelerini sağlamak
2. Üyelerin sosyal çevrelerinin düşünce, duygu ve davranışları nasıl etkilediğini fark etmelerini sağlamak
3. Üyelerin sosyal ilişkilerinde kendi güçlerini fark etmelerini sağlamak
4. Üyeleri sosyal ilişkilerinde rahatsız oldukları şeyleri değiştirmek konusunda cesaretlendirmek

### Kazanımlar

1. Üyeler sosyal çevrelerini oluşturan aile, arkadaş, okul, öğrenci yurdu gibi faktörleri söyler
2. Üyeler aile ilişkilerinde yaşadıkları düşünce, duygu ve davranışlarını açıklar
3. Üyeler arkadaşlık ilişkilerinde yaşadıkları düşünce, duygu ve davranışlarını açıklar
4. Üyeler yaşamlarındaki diğer önemli kişilerle olan ilişkilerinde yaşadıkları düşünce, duygu ve davranışlarını açıklar
5. Üyeler sosyal ilişkilerini geliştirmek için kendi kaynaklarını bilir

### Materyaller

Kağıt, kalem, Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı

### İçerik

- Anlatım: Sosyal iyilik hali
- Sosyal Ağlar Etkinliği
- Grup etkileşimi
- Grup dışı etkinlik: Sosyal ağ formunun yeniden düzenlenmesi



## Süreç

Özetleme	<p>Lider üyelere önceki oturuma ilişkin neler hatırladıklarını sorarak üyeleri özetlemeye davet eder. Üyeler önceki oturuma ilişkin kazanımlarını paylaştığında lider kazanımlara ilişkin tepkiler vererek üyeleri cesaretlendirir.</p> <p>Daha sonra “Alternatif Düşünce Geliştirme” formu kullanarak üyelerin neler yaptığı grupla paylaşılır. Lider üyelere düşüncelerinin gerçekçi olup olmadıklarını sorgularken, alternatif düşünceler üretirken ve alternatif düşünceleri geliştirmelerinin sonrasında neler yaşadıklarını sorarak paylaşımları artırmaya çalışır. Lider üyelerin olumlu duygu ve düşüncelerine tepkiler vererek onları gerçekçi inançlar geliştirmeleri konusunda teşvik eder.</p>
Sosyal İyilik Hali	<p>Lider bu oturumun temasının sosyal iyilik hali olduğu söyleyerek sosyal iyilik halini şu şekilde üyelere açıklar:</p> <p><i>Sosyal iyilik hali içinde yaşadığımız doğa ve diğer insanlar kurduğumuz etkileşimle ilgilidir. Bu anlamda aile ve arkadaşlık ilişkilerimiz başta olmak üzere etkileşimde bulunduğumuz tüm insanlar ve toplum sosyal çevremizi oluşturur. İnsanlar dışında ülke, şehir, mahalle gibi çevreler ve okul, belediye, alış-veriş merkezleri vb. kurum ve kuruluşlarda sosyal çevremizi oluşturur. Sosyal çevremizi oluşturan bu öğelerle uyumlu ve doyum verici ilişkiler kurmak sosyal iyilik halimizin yüksek olduğunu gösterir. Ayrıca gerektiğinde sosyal çevremizi oluşturan insanlardan destek almamız ve onlara destek olmamızda sosyal iyilik halimize önemli katkılar sunmaktadır.</i></p> <p>Bu açıklamanın ardından lider “sizler sosyal iyilik haliniz hakkında neler düşünüyorsunuz?” sorusu ile etkileşim başlatılır. Lider gerek duyduğunda etkileşimi artırmak için şu sorulardan yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sosyal çevrenizi nasıl tanımlarsınız?</li><li>• Sosyal çevrenizle nasıl iletişim kuruyorsunuz?</li><li>• Sosyal açıdan iyi olmak genel iyilik halinize neler sağlayabilir?</li></ul>

Sosyal Ağlar <sup>11</sup>	<p>Grup lideri üyelere birer A4 kağıt ve kalem dağıtır ve şu yönergeyi verir:</p> <p><i>Sosyal çevrenizi oluşturan kişi ve kurumların neler olduğunu ve bunlarla nasıl bir ilişki içerisinde olduğunuzu kısaca paylaştık. Şimdi kağıtları kullanarak kendi sosyal ağınızı oluşturacaksınız. Bunu yaparken öncelikle kendinizi daha sonra ise sosyal çevrenizde yer alan kişileri duruşları, uzaklıkları, yakınlıkları gibi unsurları dikkate alarak kağıt üzerinde belirtmenizi istiyorum. Kağıtları istediğiniz gibi kullanabilirsiniz.</i></p>
Etkileşim	<p>Üyelerin sosyal atomlarını tamamlamalarının ardından “şu anda oluşturduğunuz sosyal ağınıza baktığınızda neler görüyorsunuz” diyerek bir etkileşim başlatır. Bu etkileşim ile üyelerin sosyal ağları içerisindeki kendi duruşları ve sosyal ağlarındaki diğer kişilerin duruşları konusunda farkındalıklarının artırılması amaçlanır.</p>
Özetleme ve Grup Dışı Etkinlik	<p>Özetlemeye geçmeden önce lider üyelere oturumdaki yaşantılarına ilişkin duygu ve düşüncelerini sorar. Lider üyeler özellikle kazanımlarını paylaştığında üyelerin duygu ve düşüncelerine ilişkin tepkiler vererek kazanımlarını pekiştirmeye ve grup dışında da uygulamaya teşvik etmeye çalışır. Daha sonra lider üyeleri özetlemeye davet ederek oturumu üyelerle birlikte özetler.</p> <p>Bu oturumda grup dışı etkinlik olarak üyelerin bu oturumda oluşturulan sosyal ağları üzerinde çalışmalarına yönelik bir etkinlik şu açıklama ile verilir.</p> <p><i>Bugün sosyal ağlarınızı oluşturan kişiler üzerinde çalıştık. Sonraki oturuma kadar sosyal ağ formunuza kişiler dışında etkileşim içerisinde olduğunuz çevreleri de ekleyebilirsiniz. Bunun yanında bugün oluşturduğunuz sosyal ağınızda memnun olmadığınız şeyler varsa bunları form üzerinde değiştirerek gerçek yaşamda nasıl değiştireceğiniz üzerinde de düşünebilirsiniz.</i></p> <p>Grup dışı etkinliğin açıklanmasının ardından oturum sonlandırılır.</p>

<sup>11</sup> Altınay, D. (2012, s.100). *Psikodrama, 400 Isınma Oyunu ve Yardımcı Teknik*. 9. Baskı, İstanbul, Sistem Yayıncılık. (Sosyal Atom oyunundan esinlenilmiştir.)

## 6. OTURUM

**Amaç:** Bu oturumda üyelerin sosyal destek kaynaklarını fark etmeleri ve sosyal destek kaynağı olmalarını teşvik etmek amaçlanmaktadır.

### Alt amaçlar:

1. Üyelerin ihtiyaç duyduklarında ailelerinden, arkadaşlarından ve yaşamlarındaki diğer önemli kişilerden sosyal destek alabileceklerini fark etmelerini sağlamak
2. Üyelerin ailelerine, arkadaşlarına ve yaşamlarındaki diğer önemli kişilere sosyal destek kaynağı olabileceklerini fark etmelerini sağlamak
3. Üyelerin sosyal iyilik halinin diğer iyilik hali boyutları ile ilişkisini tanımlamalarını sağlamak

### Kazanımlar

1. Üyeler sosyal desteğin ne olduğunu kavrar
2. Üyeler ailelerinden, arkadaşlarından ve yaşamlarındaki diğer önemli kişilerden kimlerden sosyal destek alabileceklerini söyler
3. Üyeler yaşamlarında hangi konularda sosyal desteğe ihtiyaç duyduklarını söyler
4. Üyeler potansiyel sosyal destek kaynağı olduklarını fark eder
5. Üyeler sosyal iyilik hallerinin diğer iyilik hali boyutlarını nasıl etkilediğini açıklar

### Materyaller

Sosyal Destek Kaynakları Formu (M.6.1), Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı

### İçerik

- Anlatım: Sosyal destek
- Sosyal Destek Kaynakları Etkinliği
- Engel Oyunu Etkinliği
- Grup Etkileşimi

## Süreç

Özetleme	<p>Lider üyeleri önceki oturumu özetlemeye davet ederek üyelerle birlikte özetlemeyi yapar. Özetlemede üyeler kazanımlarına ilişkin paylaşımlarda bulunduğu lider üyelerin kazanımlarını pekiştirmeye yönelik tepkilerde bulunur.</p> <p>Daha sonra grup dışı etkinlik çerçevesinde sosyal ağlarla ilgili üyeler bu haftaya kadar neler yaptıklarını paylaşırlar. Üyelerin sosyal çevrelerini düzenlemeye ihtiyaç duyup duymadıklarını grup ile paylaşımları sağlanır. Sosyal çevrelerini düzenlemeye ihtiyaç duyan üyelerin bu düzenlemelere olan ihtiyaçlarının neler olduğu paylaşılır.</p>
Sosyal Destek	<p>Lider sosyal iyilik hali üzerinde çalışılacağını hatırlatır ve sosyal desteği şu şekilde açıklar:</p> <p><i>Sosyal destek sosyal ağımızda bulunan kişilerden gerek duyduğumuzda duygusal, sosyal, entelektüel ve pratik açıdan aldığımız desteği ifade etmektedir. Duygusal açıdan duygu ve düşüncelerimizi paylaşma, sosyal açıdan kişilerarası ilişkiler konusunda, entelektüel açıdan bilgi alma konusunda, pratik açıdan bir işin yapılmasında yardım almak konusunda sosyal destek alabiliriz. Bu destek bizim talebimizle gelebileceği gibi talebimiz olmadan gelebilir. Örneğin bir sınava nasıl hazırlanacağımızı bilemediğimizde konuyu iyi bilen bir arkadaşımızdan bize yardım etmesini isteyebiliriz ya da moralimiz çok bozuk olduğunda kimse ile konuşmak istemediğimiz bir durumda ailemizden ya da arkadaşlarımızdan biri neyimizin olduğunu sorarak yaşadığımız duyguları paylaşarak bize destek olabilir.</i></p>

Sosyal Destek Kaynakları	<p>Lider Sosyal Destek Kaynakları Formunu üyelere dağıtarak şu açıklamayı yapar:</p> <p><i>Bu form duygusal, sosyal, entelektüel ve pratik anlamda sosyal ağınızda kimlerden destek alabileceğinizi belirlemeniz için hazırlanmıştır. Bu açılardan şimdiye kadar kimlerden destek aldığınızı ya da alabileceğinizi lütfen formu kullanarak yazınız. Sosyal destek kaynaklarınızın yanı sıra form da yer alan ilgili bölüme yaşamınızda sizi engelleyen yada aşmakta güçlük çektiğiniz kişi, durum ve kişisel özellikleriniz gibi engellerinizi yazınız.</i></p> <p>Tüm üyelerin formu doldurmalarının ardından formlarını grup ile paylaşmaları istenir.</p>
Engel oyunu	<p>Bu etkinliğe geçmeden önce üyeler şu anda kendileri engel olarak gördükleri bir yaşantılarını düşünmeleri istenir. Ardından lider üyelerin yaşadıkları engelleri aşma ve sosyal destek alma ile ilgili bir etkinlik yapılacağını ve bu etkinlik için gönüllü bir üyenin olup olmadığını sorar. Gönüllü bir üyenin çıkmasıyla birlikte etkinliğe geçilir. Gönüllü üye liderin yönergesi ile öncelikle kendisine engel olarak gördüğü yaşantısını grupla paylaşır. Daha sonra gönüllü üye engel olarak gördüğü yaşantısında engeli aşmak için kendi yaşamında kimlerden sosyal destek alabileceğini düşünüyorsa o kişileri diğer üyelere sunar ve tanıtıcı eşleme ile onları tanıtır. Ardından kendisi için engel olduğunu düşündüğü kişi, durum ya da kişisel özelliklerini diğer üyelere ve grup odasındaki objelerden sunar ve kendisini çevreleyecek şekilde onları yerleştirir. Daha sonra kendisini çevreleyen engelleri konuşarak ya da bir takım davranışlar sergileyerek aşmaya çalışır. Ayrıca bu engelleri aşmada sosyal destek kaynaklarından da yararlanır. Lider uygun gördüğü bir yerde etkinliği bitirir ve paylaşım aşamasına geçilir.</p>

Etkileşim	<p>Etkileşim aşamasında öncelikle gönüllü üyenin engelleri aşarken ve sosyal destek aldığında neler yaşadığını paylaşmasına fırsat verilir. Daha sonra sosyal destek kaynağı olan üyelerin etkinlikte yaşadıklarını paylaşımlarına fırsat verilir. Varsa diğer yardımcı oyuncu olan üyelerin etkinlikteki yaşantıları paylaşılır. Daha sonra tüm üyelerin bu etkinlikten kendilerine ilişkin çıkarımlarının ne olduğu paylaşarak sosyal destek kaynaklarına başvurma, sosyal destek kaynağı olma ve yaşanan güçlüklerde sosyal destek almanın önemi gibi konular etkileşimli bir şekilde paylaşılır.</p>
Özetleme	<p>Lider özetlemeye geçmeden önce üyelere oturuma ilişkin duygu ve düşüncelerinin neler olduğunu sorar. Paylaşımlar sırasında lider özellikle üyeler kazanımlarını paylaştıklarında bu kazanımları pekiştirmeleri ve grup dışında da uygulamaları konusunda üyeleri cesaretlendirici tepkiler verir. Ardından lider üyeleri özetlemeye davet ederek üyelerle birlikte oturumu özetleyerek oturumu sonlandırır.</p>

### Sosyal Destek Kaynakları<sup>12</sup>

Formda duygusal, sosyal, bilgi edinme ve uygulamaya ilişkin sosyal destek türlerinden hangilerini kimlerden aldığınıza ilişkin satır ve sütunlar bulunmaktadır. Formu kullanarak kimlerden hangi türde destek aldığınızı lütfen not ediniz. Formda belirtilen sosyal destek kaynakları dışında kendinize sosyal kaynakları belirliyorsanız boş kutucukları kullanabilirsiniz.

<b>Destek Türü</b>	<b>Duygusal</b> (içtenlikle güvendiğiniz kimseler)	<b>Sosyal</b> (birlikte zaman geçirdiğiniz ve yaşadıklarınızı paylaştığınız kimseler)	<b>Bilgi edinme</b> (önemli kararlar verirken fikir aldığınız kimseler)	<b>Uygulama</b> (bir işi yaparken yardım aldığınız kimseler)
Aile				
Akraba				
Arkadaş				
Komşu				
İş arkadaşı ya da patron				

<sup>12</sup> Insel, P. M. ve Roth, W. T. (2012, s. 46). *Wellness worksheets*. The McGraw-Hill Companies.

## **7. OTURUM**

**Amaç:** Bu oturumda üyelerin zihinsel olarak zorlandıklarında neler yaşadıkları ve kendileri için uygun zihinsel etkinliklerde bulunmalarını teşvik etmek amaçlanmaktadır.

### **Alt amaçlar**

1. Üyelerin zihinsel olarak zorlandıklarında neler yaşadıklarını fark etmelerini sağlamak
2. Üyeleri zihinsel olarak yoğunlaşacakları aktiviteler seçmeye teşvik etmek

### **Kazanımlar**

1. Üyeler zihinsel olarak zorlandıklarında yaşadıkları duyguları söyler
2. Üyeler zihinsel olarak zorlandıklarında yaşadıkları akıllarından geçen düşünceleri söyler
3. Üyeler zihinsel olarak ne tür aktivitelerden hoşlandıklarını söyler
4. Üyeler zihinsel gelişimleri için kendilerini zorlayacak aktiviteler seçer

### **Materyaller**

Tangramlar (M.7.1), Zaman Çizelgesi Formu (M.7.2), Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı

### **İçerik**

- Anlatım: Bilişsel iyilik hali
- Tangram Etkinliği
- Grup etkileşimi
- Grup dışı etkinlik: Zaman Çizelgesi Formu



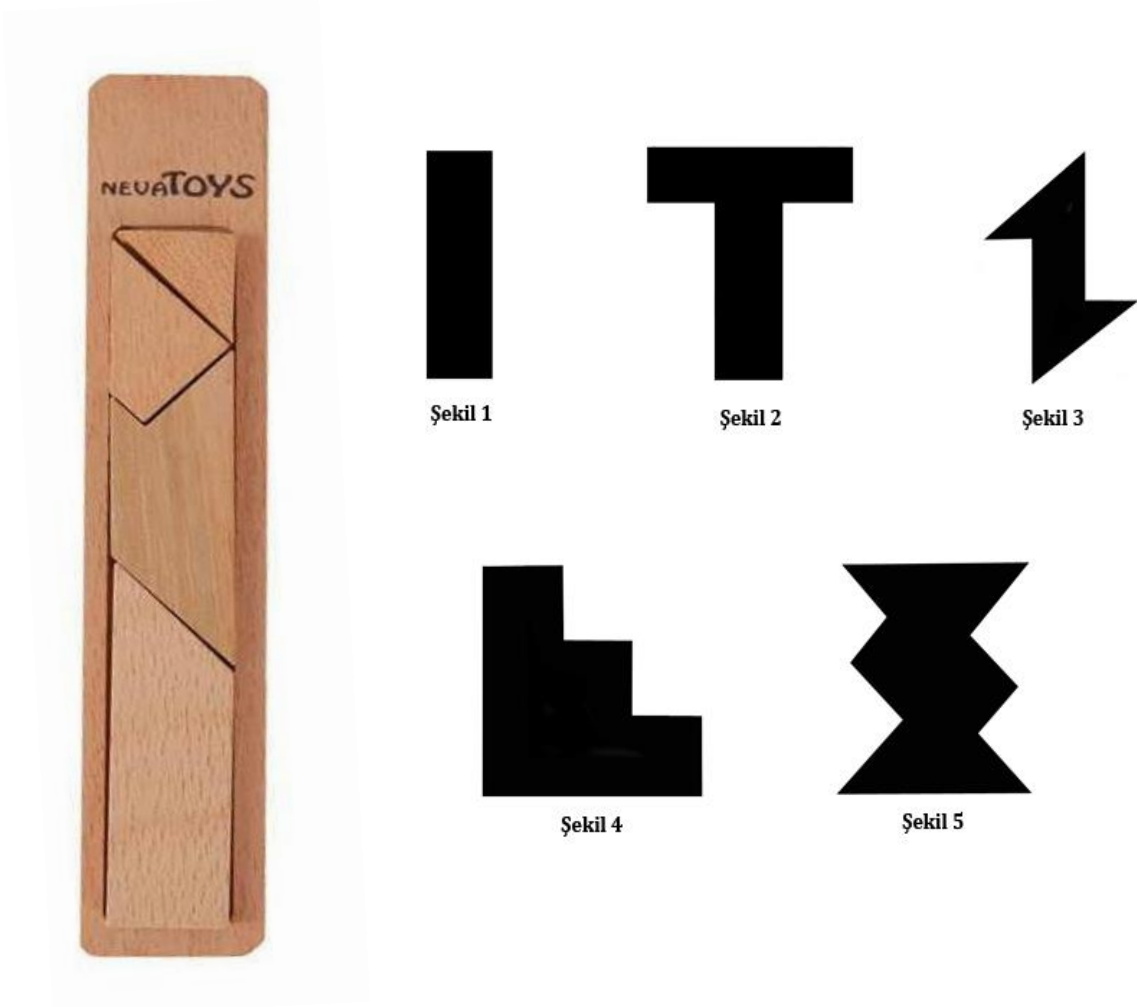
## Süreç

Özetleme	<p>Lider üyeleri önceki oturumumuza ilişkin neler hatırlıyorsunuz diyerek özetlemeye davet eder. Özetleme yapılırken lider üyelerin kazanımlarını yansıtarak hem üyelerin kazanımlarının pekiştirilmesini hem de bu oturumdaki yeni beceriler geliştirmelerini destekler. Lider önceki oturum ile şimdiki oturuma kadar geçen sürede üyelerin kazanımlarına ilişkin neler yaptıklarını da sorarak üyelerin kazanımlarını pekiştirmeye fırsat sağlar.</p>
Bilişsel İyilik Hali	<p>Lider bu oturumun temasının bilişsel iyilik hali olduğunu söyleyerek şu açıklamayı yapar:</p> <p><i>Bilişsel iyilik hali zihinsel olarak aktif olmayı, bilgilerini kendisi ve toplumun yararı için kullanmayı, problem çözmeyi, kendini zihinsel olarak zorlayabilecek etkinliklerde bulunmayı ve sahip çeşitli yaşam rolleri arasında denge kurmayı ifade etmektedir. Bu anlamda yeni bilgiler edinmeye ve yeni deneyimlere açık olma, kendisi için zihinsel aktiviteler arama ve işinden/okulundan memnun olma gibi özellikler bilişsel açıdan iyilik hali içerisinde olmanın göstergelerindedir.</i></p> <p>Açıklamanın ardından lider “sizler bilişsel iyilik haliniz hakkında neler düşünüyorsunuz?” diye sorarak bir etkileşim başlatır. Lider ihtiyaç duyması halinde etkileşimi artırmak için şu sorulardan da yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Bilişsel iyilik halinizi geliştiren ya da körelten davranışlarınız neler olabilir?</i></li><li>• <i>Bilişsel iyilik halinizi artırmak için neler yapabilirsiniz?</i></li></ul>
Tangram Etkinliği	<p>Lider üyelere tangramları dağıtır ve şu açıklamayı yapar:</p> <p><i>Bir çeşit bulmaca çözme etkinliği yapacağız. Sizlere dağıtmış olduğum tahta parçalarını kullanarak sizlere göstermiş olduğum şekilleri yapmanızı isteyeceğim. Birkaç şekil yaptıktan sonra bulmaca etkinliğimizi sonlandıracağız.</i></p> <p>Lider kolaydan zora doğru daha önceden belirlediği şekilleri üyelere göstererek bir şeklin tüm üyeler tarafından tamamlanmasının ardından diğer şekle geçer ve tüm şekiller yapıldıktan sonra etkinlik sonlandırılır.</p>

Etkileşim	<p>Etkileşim aşamasında üyelerin etkinlikte neler yaşadıkları paylaşılır. Lider etkileşimi artırmak için şu sorulardan yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Şekilleri yaparken neler hissettiniz?</i></li><li>• <i>Şekilleri yaparken neler düşündüğünüz?</i></li><li>• <i>Başaramayacağınızı hiç düşündünüz mü?</i></li><li>• <i>Yaparken zorlandığınız şekiller oldu mu? Zorlandığınızda ne hissettiniz/düşündünüz?</i></li><li>• <i>Zihinsel olarak aktif olmak size nasıl geldi?</i></li><li>• <i>Yaşamınızda zihinsel olarak yapmaktan hoşlandığınız aktiviteler neler?</i></li><li>• <i>Yaşamınızda sizi zihinsel olarak zorlayan yaşantılarınız neler?</i></li></ul> <p>Böylece üyelerin entelektüel kapasitelerini ve bu kapasitelerini nasıl kullandıklarını keşfetmelerine yardımcı olunur.</p>
Özetleme ve Grup Dışı Etkinlik	<p>Lider üyelere bu oturumdaki kazanımlar neler diye sorarak üyeleri kendileri açısından oturumu değerlendirmeye teşvik eder. Lider üyelerin kazanımlarına ilişkin tepkilerde bulunarak üyelerinin kazanımlarının pekiştirilmesini ve üyelerin grup oturumu dışında da kazanımlarını uygulamaları konusunda cesaretlendirir. Daha sonra lider oturumu özetleyecek olursak neler söylersiniz diyerek üyelerle birlikte oturumu özetler.</p> <p>Özetlemenin ardından üyelere zaman çizelgesi formu dağıtılarak grup dışı etkinlik tanıtılır:</p> <p><i>Bu formu kullanarak önümüzdeki oturuma kadar her gün neye ne kadar zaman ayırdığınızı not etmenizi istiyorum. Örneğin, uyku saatleriniz, kaçta kalktığınız, derse katılma, ders çalışma, gezmek, arkadaşlarla zaman geçirmek, spor yapmak vb. Sonraki oturumuzda bunları paylaşacağız.</i></p> <p>Grup dışı etkinliğin tanıtılması ile oturum sonlandırılır.</p>

### Tangram<sup>13</sup>

Aşağıdaki görselde verilen dörtlü tangram setleri kullanılarak oturma sırasında sırasıyla 1., 2., 3., 4. ve 5. şekiller üyeler tarafından yapılmıştır.



<sup>13</sup> Bu materyal fiziksel olarak temin edilmiş ve üyelere dağıtılarak Tangram etkinliği gerçekleştirilmiştir.

**Zaman Çizelgesi**

Bu formda haftanın 7 günü 24 saat olarak belirtilmiştir. Formu kullanarak bir hafta boyunca hangi etkinliğe ne kadar zaman ayırdığınızı not ediniz.

00.00							
23.00							
22.00							
21.00							
20.00							
19.00							
18.00							
17.00							
16.00							
15.00							
14.00							
13.00							
12.00							
11.00							
10.00							
09.00							
08.00							
07.00							
06.00							
05.00							
04.00							
03.00							
02.00							
01.00							
00.00							
	<b>PAZARTESİ</b>	<b>SALI</b>	<b>ÇARŞAMBA</b>	<b>PERŞEMBE</b>	<b>CUMA</b>	<b>CUMARTESİ</b>	<b>PAZAR</b>

### Zaman Çizelgesi Özeti

Bu form bir önceki sayfadaki formun özeti niteliğindedir. Bu formu kullanarak hangi gün hangi etkinliğe ne kadar zaman ayırdığınızı not ediniz.

Etkinlik Türü	Derse katılma	Ders çalışma	İhtiyaçlar (yeme, içme, alış-veriş vb.)	Ev işleri	Arkadaşlar la zaman geçirme	Aile ile zaman geçirme	İnternette zaman geçirme	...	...
PAZARTESİ	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat
SALI	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat
ÇARŞAMBA	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat
PERŞEMBE	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat
CUMA	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat
CUMARTESİ	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat
PAZAR	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat
HAFTALIK TOPLAM	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat	.....saat

## **8. OTURUM**

**Amaç:** Bu oturumda üyelerin serbest zaman etkinliklerini düzenlemeleri ve zaman yönetimi becerileri kazanmaları amaçlanmaktadır.

### **Alt amaçlar**

1. Üyelerin bir hafta içerisinde derse katılma, ders çalışma, sosyal etkinliklere katılma vb. aktivitelere ne kadar zaman ayırdıklarını fark etmelerini sağlamak
2. Üyelerin serbest zaman etkinlikleri ve bu etkinliklere ayırdıkları zamanı düzenlemelerini sağlamak
3. Üyelerin bilişsel iyilik halinin diğer iyilik hali boyutları ile ilişkisini kavramalarını sağlamak

### **Kazanımlar**

1. Üyeler zamanı yönetmenin kendini yönetmek olduğunu bilir
2. Üyeler yaşam rolleri ilişkin sorumluluklarını, akademik sorumluluklarını ve bu sorumluluklar için ayırdıkları zamanı söyler
3. Üyeler serbest zaman etkinliklerini ve bu etkinliklere ayırdıkları zamanı söyler
4. Üyeler yaşam rolleri ilişkin sorumlulukları, akademik sorumlulukları ve serbest zaman etkinliklerine ayırdıkları zamanın dengeli olup olmadığı hakkındaki düşüncelerini söyler
5. Üyeler yaşam rolleri ilişkin sorumlulukları, akademik sorumlulukları ve serbest zaman etkinliklere yeterli zaman ayırabilmek için planlama yapar

### **Materyaller**

Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı

### **İçerik**

- Anlatım: Zaman yönetimi, kendini yönetme
- Kendini Yönetme Etkinliği
- Grup etkileşimi
- Grup dışı etkinlik: Biyografi

## Süreç

Özetleme	<p>Lider üyeleri özetlemeye davet ederek üyelerle birlikte önceki oturumu özetler. Özetleme esnasında lider grupta edinilmiş kazanımları grup dışında uygulayana üyelere yönelik onları cesaretlendirici tepkiler vererek üyeleri kazanımlarını sürdürmeye teşvik eder.</p> <p>Özetlemenin ardından gönüllü üyelerin zaman çizelgesi formlarını grup ile paylaşımları istenir. Burada üyelerin ne tür etkinliklere ne kadar zaman ayırdıklarını fark etmeleri sağlanır. böylece kendini yönetme etkinliğinin ardından üyeler zaman ayırdıkları etkinlikleri düzenlemeleri için zemin hazırlanmış olur.</p>
Zaman Yönetimi	<p>Bu aşamada öncelikle zaman yönetimine ilişkin şu bilgiler lider tarafından üyelere açıklanır:</p> <p><i>Zamanı durdurmak, ileri ya da geri sarmak mümkün değildir. Be nedenle zamanı yönetmek de mümkün görülmemektedir. Bu nedenle zaman yönetiminden kastedilen şey zamanın değil kişinin kendini yönetmesidir. Kişi belli bir zamanda neler yapacağını planlaması ve planlarını gerçekleştirilmesi kişinin kendini dolayısıyla da zamanını yönetebildiği anlamına gelmektedir.</i></p> <p><i>Zaman algısı her birey için farklıdır. Bu nedenle her birey için zaman farklı anlamlar içerebilir. Hatta zaman algısı kişiden kişiye değişmekle birlikte olaydan olaya göre de değişmektedir. Öyle ki aynı birey bir saatlik zaman diliminde yaşadığı bir olayda zamanın çabucak akıp geçtiğini algılayarak bir saat süren başka bir olayda ise zamanın geçmek bilmediğini algılayabilir. Bu nedenle zamanı başlangıçta da vurguladığımız gibi kendinizi yönetmeniz zamanı verimli kullanabilmeniz kilit noktasıdır.</i></p> <p>Açıklamanın ardından lider “sizler kendinizi yönetmek ve zamanınızı verimli kullanmak hakkında neler düşünüyorsunuz” diye sorarak etkileşim başlatır. Etkileşimin bir süre devam etmesinin ardından kendini yönetme etkinliğine geçilir.</p>

Kendini Yönetme Etkinliği <sup>14</sup>	<p>Bu etkinlikte üyelerin kendini yönetme konusunda üstün ve sınırlı yönlerini fark etmeleri amaçlanmaktadır. Lider öncelikle üyelere kendilerini yönetebildikleri ve yönetemedikleri durumları ve bu durumlarda yaşadıkları düşünce, duygu ve davranışlarını düşünmelerini ister. Daha sonra lider, kendini yönetme ile ilgili bir etkinlik yapılacağını ve bu etkinlik için gönüllü bir üyenin olup olmadığını sorar. Gönüllü üyenin çıkması ile birlikte lider grubun ortasına karşılıklı iki sandalye koyar ve gönüllü üyeye şu yönergeyi verir:</p> <p><i>Şimdi bu sandalyelerden biri kendini yöneten seni diğeri ise kendini yönetemeyen seni temsil ediyor. Öncelikle hangi sandalyenin hangi yönünü temsil ettiğini belirleyip bize söyler misin? (üye seçimini söyledikten sonra lider devam eder) Şimdi sandalyelerden birine oturarak o sandalye hangi yönünü temsil ediyorsa onun ağzından karşı sandalyenin temsil ettiği yönüne seslenebilirsin. İstedğin zaman sandalyeni değiştirerek kendi yöneten ve kendini yönetemeyen yönlerin arasındaki diyalogu yönlendirebilirsin. Hazır olduğunda başlayabilirsin.</i></p> <p>Gönüllü üyenin etkinliği tamamlamasının ardından eğer başka gönüllü üyeler varsa onlarından etkinliği gerçekleştirmesine fırsat tanınır. Etkinlik sonlandığında etkileşim aşamasına geçilir.</p>
---	---

---

<sup>14</sup> Altınay, D. (2012, s.112). *Psikodrama, 400 Isınma Oyunu ve Yardımcı Teknik*. 9. Baskı, İstanbul, Sistem Yayıncılık. (Zıtlıklar oyunundan esinlenilmiştir.)



Etkileşim	<p>Lider üyelere kendini yöneten ve yönetmeyen yönleri arasındaki etkileşimde neler yaşadıklarını sorarak etkileşimi başlatır. Lider etkileşim esnasında şu sorulardan da yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Yaşamınıza hangi yönünüzün daha hakim olduğunu düşünüyorsunuz?</i></li> <li>• <i>Kendinizi yönetmede güçlü yönleriniz neler?</i></li> <li>• <i>Güçlü yönlerinizi yaşamınızda daha etkin kılmak için neler yapabilirsiniz?</i></li> <li>• <i>Kendinizi yönetmek adına neler başardığınızda zamanınızı etkili kullanmış olacaksınız?</i></li> <li>• <i>Kendinizi yönetmede sizi engelleyen yönleriniz neler?</i></li> <li>• <i>Engelleri aşmak için güçlü yönlerinizi nasıl kullanabilirsiniz?</i></li> </ul> <p>Etkileşimle birlikte üyelerin kendilerini yönetme ve zamanı verimli kullanmaya ilişkin güçlü yönleri desteklenir. Üyelerin kendini yönetme potansiyellerini keşfetmeleri ve verimsiz geçirmiş olduklarını düşündükleri zamanlarını yeniden düzenlemeleri teşvik edilir.</p> <p>Ayrıca bu aşamanın sonlarına doğru lider bilişsel iyilik halinin diğer iyilik hali alanları ile nasıl bir ilişkisi olduğunu sorarak bu ilişkinin grup tarafından fark edilmesi ve değerlendirilmesi sağlanır.</p>
Özetleme ve Grup Dışı Etkinlik	<p>Özetlemeye geçmeden önce üyelere bu oturumda neler deneyimledikleri sorulur. Zamanını yeniden düzenlemeye ihtiyaç duyan üyelerin ne tür değişiklik yapacakları ve bu değişiklikleri nasıl yapacakları üzerinde durularak düşüncelerini uygulamaya koymaları teşvik edilir. Daha sonra lider üyeleri özetlemeye davet ederek üyelerle birlikte özetlemeyi yapar. Ardından grup dışı etkinlik açıklanır.</p> <p>Lider grup dışı etkinliği şu şekilde duyurur:</p> <p><i>Bir sonraki oturuma kadar erdemli bulduğunuz, düşüncelerini önemseydiğiniz tarihi bir karakterin ya da günümüzde yaşayan ünlü bir karakteri belirleyerek o karakterin biyografisini okumanızı istiyorum. Bunları sonraki oturumumuzda paylaşacağız.</i></p> <p>Bu duyurunun ardından oturum sonlandırılır.</p>

## 9. OTURUM

**Amaç:** Bu oturumda üyelerin temel değer ve inançlarını fark etmeleri ve iyilik hali açısından değer ve inançlarını değerlendirmeleri amaçlanmaktadır.

### Alt amaçlar

1. Üyelerin yaşamı anlamlandırmada değer ve inançlarının rolünü fark etmelerini sağlamak
2. Üyelerin spiritüel iyilik halinin diğer iyilik hali boyutları ile ilişkilerini kavramasını sağlamak
3. Üyelerde estetik duyguların gelişmesini desteklemek

### Kazanımlar

1. Üyeler doğada, sanatta ve sosyal ilişkilerde kendilerine ilham veren yaşantılarını ve değerlerini söyler
2. Üyeler inandığı değerlerin yaşamlarına anlamlandırmaya katkılarını söyler
3. Üyeler ilgi duydukları doğa ve sanat etkinliklerine katılır
4. Üyeler yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halinin diğer iyilik hali boyutları ile nasıl ilişkili olduğunu açıklar

### Materyaller

Haftalık Eskişehir Etkinlik Programı

### İçerik

- Anlatım: Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali
- Tarihsel Karakter Etkinliği
- Grup etkileşimi

## Süreç

Özetleme	<p>Lider üyeleri özetlemeye davet ederek üyelerle birlikte özetlemeyi yapar. Özetleme yapılırken lider üyelerin hafta boyunca zamanlarını planlama konusunda adım atmış olan üyelerin davranışlarını pekiştirecek tepkilerde bulunur.</p> <p>Özetlemenin ardından lider üyelere hangi karakterin biyografisini okuduklarını sorar. Üyeler okudukları biyografileri kısaca açıklar. Bunun ardından lider üyelere seçtikleri karakterin yaşamlarını anlamlandırma neler kattığını sorar. Bu paylaşımların ardından yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halinin açıklanmasına geçilir.</p>
Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma İyilik Hali	<p>Lider bu oturumun temasının spiritüel iyilik hali olduğunu söyleyerek şu açıklamayı yapar:</p> <p><i>Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali yaşamın anlamı ve bu anlamı oluşturmada bireyin benimsediği tüm değerleri ifade eder. Bu bağlamda doğada, sanatta ve kişilerarası ilişkilerde yaşamı anlamlandırma ile ilgili bizlere ilham veren tüm yaşantılarımız yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali içerisinde yer alır. Bizim için yaşamı anlamlı kılan maddi ve manevi tüm değerlerimiz ve inançlarımız da yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik halimiz açısından önemlidir.</i></p> <p>Bu açıklamaların ardından lider “sizler yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik haliniz hakkında neler düşünüyorsunuz?” diye sorarak grup etkileşimini başlatır. Lider etkileşimi artırmak için şu sorulardan da yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Yaşamınızı anlamlı kılan değerleriniz neler?</i></li><li>• <i>Değerlerinizi oluşturmada ilham aldığınız kaynaklarınız neler?</i></li></ul>

Tarihsel Karakter Etkinliği <sup>15</sup>	<p>Lider üyelere etkinliği şu şekilde açıklar.</p> <p><i>Şimdi kendinize düşüncelerini önemseydiğiniz, erdemli gördüğünüz ve kendinize örnek aldığınız tarihi ya da günümüzde yaşayan ünlü bir karakter seçmenizi istiyorum.</i></p> <p>Üyelerin seçim yapmaları için bekledikten sonra lider:</p> <p><i>Şimdi seçtiğiniz bu karakterleri gruba tanıtır. Kendini hazır hissedene başlayabilir.</i></p> <p>Karakterlerin tanıtılmasından sonra lider:</p> <p><i>Şimdi ise kendinize seçtiğiniz bu karakterlerin rolüne girerek birbirinizle etkileşime girebilirsiniz. Bu etkileşim esnasında grup odamızı istediğiniz gibi kullanabilirsiniz.</i></p> <p>Bu etkileşim bir süre devam ettirildikten sonra sonlandırılır.</p>
Etkileşim	<p>Lider etkinliğin ardından grup üyelerini yerlerine davet eder ve etkinlik esnasında neler yaşadıklarını sorarak etkileşimi başlatır. Grup üyelerinin büründükleri karakter ile kendi yaşantıları arasındaki bağları kurmaları, kendi değerlerini açıklamaları ve bu bağlamda etkileşimi artırmak için lider şu sorulardan da yararlanabilir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kendinize seçtiğiniz karakterin örnek aldığınız yönleri neler?</i></li> <li>• <i>Karakterinizden örnek aldığınız düşünce ve davranışları yaşamınıza nasıl uyguluyorsunuz?</i></li> <li>• <i>Sizce başkaları tarafından örnek alınması gereken düşünce ve davranışlarınız nelerdir?</i></li> </ul>
Özetleme	<p>Özetlemeden önce lider üyelere bu oturumda neler deneyimlediklerini sorar. Paylaşımlar esnasında üyelerin yaşamlarını anlamlandırmada yeni şeyler keşfettiklerini ifade ettiklerinde lider bu farkındalıkların üyelerin yaşamına neler kattığını sorarak etkileşimi derinleştirir. Ayrıca lider yaşamı anlamlı kılmak için başka nasıl yollar olabileceğini sorarak üyelerin anlam arayışının bir sınır olmadığını süregelen olduğunu fark etmelerini sağlar. Oturumun değerlendirilmesinin ardından lider üyeleri özetlemeye davet ederek üyelerle birlikte oturumu özetler.</p>

<sup>15</sup> Altınay, D. (2012, s. 68). *Psikodrama, 400 Isınma Oyunu ve Yardımcı Teknik*. 9. Baskı, İstanbul, Sistem Yayıncılık. (Esinlenilmiştir.)

## 10. OTURUM

**Amaç:** Bu oturumda üyelerin şimdiye kadar gerçekleştirilen tüm oturumlarda kazandıkları becerileri değerlendirmeleri ve grubun sonlandırılması amaçlanmaktadır.

### Alt amaçlar:

1. Üyelerin oturumlar boyunca yaşadıklarını deneyimleri ve kazanımlarını değerlendirmelerini sağlamak
2. Üyelerin iyilik hali düzeylerini bütüncül olarak değerlendirmelerini sağlamak
3. Üyeleri oturumlar boyunca kazandıkları becerileri grup sonlandıktan sonra da sürdürmek ve geliştirmek konusunda teşvik etmek
4. Üyelerin iyi duygularla grubu sonlandırmalarını sağlamak

### Kazanımlar

1. Üyeler oturumlar boyunca kazandıkları becerileri açıklar
2. Üyeler oturumlar boyunca diğer üyelerin kazanımlarını ilişkin onlara dönüt verir
3. Üyeler kazanımlarını grup sonlandıktan sonra da sürdürme konusunda neler yapacaklarını açıklar
4. Üyeler grubun sonlanmasına ilişkin düşünce ve duygularını söyler

### Materyaller

Benim Yıldızım-II Formu (M.10.1)

### İçerik

- Tüm oturumların değerlendirilmesi
- Üyelerin süreç boyunca gelişimlerini değerlendirmeleri: İyilik Hali Yıldızı Formu
- Grup etkileşimi
- Hediye Düşünceler Etkinliği

## Süreç

Özetleme	Lider üyeleri özetlemeye davet ederek önceki oturumu üyelerle birlikte özetler. Özetleme sırasında lider üyelerin yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik haline ilişkin farkındalıklarını yansıtarak bu farkındalıkların pekişmesini sağlar. Lider üyelere hafta boyunca yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olmaya ilişkin neler yaşadıklarını sorarak bu davranışlarını pekiştirecek tepkilerde bulunur.
Sürecin özetlenmesi	Üyelerin önceki oturuma ilişkin söyleyecekleri varsa bunlar alınır ve ardından tüm sürecin özetlenmesine geçilir. Lider üyelere tüm sürecin özetleneceğini söyleyerek onları da özetlemeye katılmaya davet eder. Üyelerle birlikte lider tüm süreci özetler. Bu özetlemede lider üyelerin edindikleri kazanımları dile getirdiklerinde onları cesaretlendirecek tepkiler verir. Böylece hem özetleme yapılmış olur hem de üyelerin kazanımları pekiştirilir.

Süreç değerlendirme	<p>Grup oturumları boyunca üyelerin kazanımlarının neler olduğu bu aşamada değerlendirilecektir. Bu aşamada ilk oturumda olduğu gibi İyilik Hali Yıldızı Formu ve yıldız metaforu kullanılacaktır. Lider üyelere İyilik Hali Yıldızı Formunu dağıtır ve şu açıklamayı yapar:</p> <p><i>Hatırlayacağınız gibi ilk oturumumuzda iyilik halimizi değerlendirmek için Benim Yıldızım etkinliğinde bu formu kullanmıştık. Şimdi yine bu formu aracılığıyla grup oturumlarımız boyunca edindiğiniz kazanımlarınızı da işe katarak şu anki iyilik halinizi değerlendirmenizi istiyorum. Bu değerlendirme ayrı ayrı tüm iyilik hali alanları açısından yaparak son olarak da belirlediğiniz noktaları birleştirerek genel iyilik halinizi yansıtan iyilik hali yıldızınızı oluşturmanızı bekliyorum.</i></p> <p>Bu açıklamanın ardından üyelerin iyilik hali yıldızlarını oluşturmaları beklenir. Üyeler yıldızlarını çizdikten sonra lider üyelere ilk oturumda kullanmış oldukları Benim Yıldızım Formunu dağıtır ve şu yönergeyi verir:</p> <p><i>Lütfen ilk oturumda olduğu oluşturduğunuz yıldızını ile şu anda oluşturduğunuz yıldızını birlikte değerlendiriniz.</i></p> <p>Bu açıklamanın ardından bir süre beklenir ve ardından etkileşim aşamasına geçilir.</p>
Etkileşim	<p>Lider etkileşimi başlatmak ve artırmak için şu sorulardan yararlanır:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Şu anki yıldızınıza baktığınız da size ne söylüyor?</i></li> <li>• <i>Hangi yıldızınız daha parlak?</i></li> <li>• <i>Şu anki yıldızın parlamış olmasını neye bağlıyorsunuz?</i></li> <li>• <i>İlk oturumdan bu yana yıldızınızın parlamasını sağlayan neler yaşadınız?</i></li> <li>• <i>Kişisel amaçlarınıza ulaşmak konusunda şu anki yıldızını nasıl görüyorsunuz?</i></li> <li>• <i>Şu anki yıldızınızın parlaklığını korumak için neler yapabilirsiniz?</i></li> <li>• <i>Şu anki yıldızınızın parlaklığını artırmak için neler yapabilirsiniz?</i></li> </ul>

Grupun Sonlandırma	<p>Sonlandırma aşamasında Hediye Düşünceler etkinliği gerçekleştirilecektir. Etkinliği başlatırken lider şu açıklamayı yapar:</p> <p><i>Her birinizin isminin yazılı olduğu bu kağıtları kendi isminizin yazdığı kağıt size gelmeyecek şekilde sizlere dağıtacağım. Elinizdeki kağıtta hangi arkadaşınızın ismi yazılı ise grup sürecinde o arkadaşınızla ilgili yaşadığınız olumlu duygu ve düşüncelerinizi yazmanızı istiyorum. Bir arkadaşınıza ilişkin duygu ve düşüncelerini yazdıktan sonra elinizdeki kağıdı sizin yazdığınız kısım görünmeyecek şekilde katlayarak birbiriniz ile değişebilir ve böylece tüm arkadaşlarınıza ilişkin duygu ve düşüncelerinizi yazabilirsiniz. Bu etkinlik bittiğinde neler yazıldığını grupla paylaşacağız.<sup>16</sup></i></p> <p>Lider kağıtları dağıtarak etkinliği başlatır ve tamamlandıktan sonra her üye kendine yazılan hediye düşünceleri alır. Üyeler kendilerine verilen hediye düşünceleri gruplaşır. Bu paylaşımın ardından lider grubu sonlandırmak üzere olduklarını ve üyelerin birbirlerine ya da tüm gruba söylemek istedikleri şeyler olup olmadığını sorar. Son olarak iyi dileklerle ve katılım belgelerinin dağıtılması ile grup sonlandırılır.</p>
--------------------	--

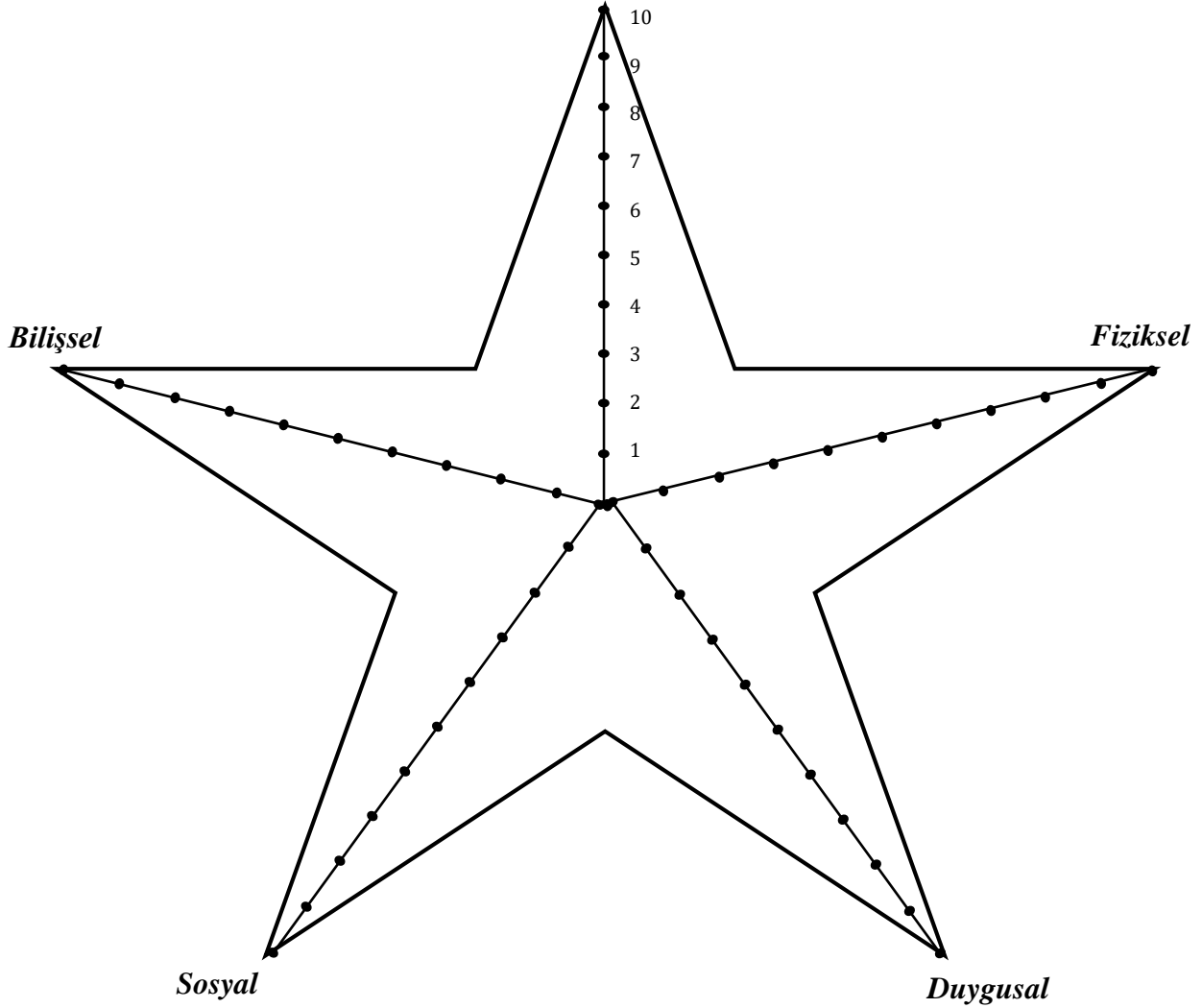
---

<sup>16</sup> Altınay, D. (2012, s. 184). *Psikodrama, 400 Isınma Oyunu ve Yardımcı Teknik*. 9. Baskı, İstanbul, Sistem Yayıncılık. (Hediye Düşünceler oyunu.)



## BENİM YILDIZIM-II<sup>17</sup>

### *Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma*



Tüm iyilik hali alanlarınızı ilişkin puanlamanızı sembol üzerinde işaretleyiniz. İşaretlemeyi tamamladıktan sonra işaretlediğiniz noktaları yıldızınızın uç noktaları kabul ederek yeni bir yıldız oluşturacak şekilde birleştiriniz.

<sup>17</sup> Korkut-Owen, F. ve Owen, D. (2012). İyilik hali yıldızı modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 3(9), 24-33.

**Grupla Psikolojik Danışma Uygulamaları  
Bilgilendirilmiş Onay Formu**

Bu form 2016-2017 eğitim-öğretim yılı güz döneminde Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Doktora Programı'nda Ahmet Rifat KAYIŞ tarafından hazırlanmakta olan doktora tezi kapsamında katılımcıları bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Araştırma kapsamında 10 hafta sürecek olan psiko-eğitim programının uygulanmasına yönelik bilgiler aşağıda belirtilmiştir. Bu bağlamda sizden istenen aşağıda belirtilen bilgiler çerçevesinde gönüllü olarak grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılmış olduğunuzu bu form aracılığıyla beyan etmenizdir.

- Araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinin 10 hafta sürecek olan grupla psikolojik danışma uygulamaları aracılığıyla üniversite öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini artırmaktır.
- Gerçekleştirilecek olan grupla psikolojik danışma oturumları ses kayıt cihazı aracılığıyla kayıt edilecektir.
- Ses kayıtları yalnızca yukarıda adı geçen araştırmacı tarafından dinlenecektir.
- Kimlik bilgileriniz yalnızca uygulamayı yapan araştırmacı tarafından bilinecek üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır.
- Araştırma tamamlandıktan sonra ses kayıtları imha edilecektir.
- Ses kayıtlarının gizliliği korunacak ve bu formda ifade edilen amaçlar dışında kesinlikle kullanılmayacaktır.
- Psikolojik danışma sürecinin herhangi bir aşamasında süreci sonlandırma hakkına sahiptir.

**Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım. Gönüllü olarak grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılmayı kabul ediyorum.**

**Danışanın:**

Adı Soyadı:

Tarih:

İmzası:

Telefon:

Ahmet Rifat KAYIŞ  
Uzman Psikolojik Danışman  
Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi

**Grupla Psikolojik Danışma Uygulamaları  
Bilgilendirilmiş Onay Formu**

Bu form 2016-2017 Eğitim-Öğretim Yılı Güz Döneminde Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Doktora Programı'nda Ahmet Rifat KAYIŞ tarafından hazırlanmakta olan doktora tezi kapsamında katılımcıları bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Araştırma kapsamında 10 hafta sürecek olan grupla psikolojik danışma uygulamalarına yönelik bilgiler aşağıda belirtilmiştir. Bu bağlamda sizden istenen aşağıda belirtilen bilgiler çerçevesinde gönüllü olarak grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılmış olduğunuzu bu form aracılığıyla beyan etmenizdir.

- Grupla psikolojik danışma uygulamalarının amacı öğrencilerin birbirleri ile etkileşime girmelerini sağlamaktır.
- Gerçekleştirilecek olan grupla psikolojik danışma oturumları ses kayıt cihazı aracılığıyla kayıt edilecektir.
- Ses kayıtları yalnızca yukarıda adı geçen araştırmacı tarafından dinlenecektir.
- Kimlik bilgileriniz yalnızca uygulamayı yapan araştırmacı tarafından bilinecek üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır.
- Araştırma tamamlandıktan sonra ses kayıtları imha edilecektir.
- Ses kayıtlarının gizliliği korunacak ve bu formda ifade edilen amaçlar dışında kesinlikle kullanılmayacaktır.
- Psikolojik danışma sürecinin herhangi bir aşamasında süreci sonlandırma hakkına sahipsiniz.

**Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım. Gönüllü olarak grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılmayı kabul ediyorum.**

**Danışanın:**

Adı Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Telefon:

Ahmet Rifat KAYIŞ  
Uzman Psikolojik Danışman  
Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi

### **Katılımcı Bilgilendirilmiş Onay Formu**

Bu form 2016-2017 Eğitim-Öğretim Yılı içerisinde Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Doktora Programı'nda Ahmet Rıfat KAYIŞ tarafından hazırlanmakta olan doktora tezi kapsamında katılımcıları bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Araştırma kapsamında üniversite öğrencilerinden daha önce doldurmuş olduğunuz anket formu aracılığıyla bilgiler toplanmıştır. Aynı şekilde anket formu aracılığıyla sizlerden 2016 yılı Aralık ayı sonunda ve 2017 yılı Mart ayı içerisinde anketler aracılığıyla tekrar bilgi toplanacaktır. Son olarak 2017 yılı Mart ayı içerisinde anketler aracılığıyla sizden bilgilerin toplanmasının ardından grup çalışmaları yürütülecektir. Bu grup araştırmaya katılmaya gönüllü olan 12 üniversite öğrencisinden oluşacaktır. Grup çalışmaları haftada bir kez olmak üzere 10 oturum sürecek olup her bir oturum ortalama 90 dakika sürecektir. Grup çalışmaları başlamadan önce sizinle iletişime geçilecek ve sürecin işleyişi konusunda tekrar bilgi verilecektir. Sürecin herhangi bir aşamasında istemeniz halinde araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Bu bilgiler çerçevesinde araştırmaya gönüllü olarak katılmak istiyorsanız bu isteğinizi aşağıdaki bilgileri doldurarak lütfen onaylayınız.

**Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım. Gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.**

**Katılımcının:**

Adı Soyadı:

Tarih:

İmzası:

Telefon:

Ahmet Rıfat KAYIŞ  
Uzman Psikolojik Danışman  
Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi

## **Deney Grubu ile Gerçekleştirilen Grup Oturumlarının Ayrıntılı Özeti**

### **1. Oturum: Tanışma ve İyilik Hali Yıldızı Modeli**

Bu oturumda öncelikle tanışma etkinliği gerçekleştirilmiştir. Grup lideri tanışma etkinliğinde kullanılacak olan tenis topunu alarak öncelikle kendini tanıttığını daha sonra topu bir başka grup üyesine atacağını, bu üyenin de kendisini tanıttığının ardından kendini tanıttığını istediği diğer bir üyeye topu atacağını ve her üye kendisini tanıttıncaya kadar etkinliği devam edeceğini açıklamıştır. Açıklamanın ardından grup lideri yaş, öğrenim durumu, memleketi, medeni durumu ve nelerden hoşlanıp hoşlanmadığı konularında kendini tanıtarak topu bir başka üyeye atmıştır. Her üye kendisini buna benzer şekilde tanıttıktan sonra top tekrar grup liderine gelmiştir. Bu aşamada üyelerin birbirlerinin isimlerini öğrenene kadar yararlı olacağı düşünülen yaka kartları üyelere dağıtılmıştır. Hemen ardından grup lideri grubun üyelerinin birbirini daha iyi tanıması ve üyelerin birbirine ısınması için kendine ait ilk aklına gelen bir özelliğini söyleyerek topu ismini de söyleyerek diğer bir grup üyesine atacağını ve tanışma etkinliğine benzer ama daha hızlı bir şekilde birbirlerini tanımaya devam edeceklerini ifade ederek etkinliği tekrar başlatmıştır. Bu süreçte üyeler kendileri tanıtırken verdikleri bilgiler dışında ilk akıllarına gelen özelliklerini paylaşmışlardır. Top her üyeye en az 2-3 kez gelene kadar etkinlik sürdürülmüştür. Bu aşamada üyelerin keyifli olduğu, top düştüğünde birbirlerine yardımcı oldukları ve ilk oturum için birbirlerine ısındıkları gözlenmiştir.

Tanışmanın ardından grup lideri grup sürecinin işleyişi hakkında kaç oturum olduğu, oturumların ne zaman yapılacağı, tam vaktinde katılımın önemi gibi konularda üyelere bilgi vermiştir. Daha sonra lider üyelerin grup ilkelerini benimsemelerini kolaylaştırmak adına kendisi açıklamadan önce grup üyelerine oturumlarımızda neler yaparsak en faydayı elde edebiliriz diye sorarak ön görüşmelerde de bilgi verdiği ilkelerin neler olabileceğini sormuştur. Üyelerden burada paylaşılanların burada kalması, birbirlerine karşı saygılı olmaları, birbirlerini dinlemeleri ve her üyenin yaşamından bir şeyler paylaşmaları gibi

ilkelerin olmasını paylaşmışlardır. Lider üyelere teşekkür ederek oturumlarda su dışında yeme içme olmayacağı, telefonların kapalı olması, birbirlerine dönüt verirken öğüt vermeme, bazı oturumların sonundaki grup dışı etkinlikleri yerine getirme gibi eksik kalan kısımları grup ilkeleri formunu da üyelere dağıtarak açıklamıştır. Açıklamanın ardından lider üyelere grup ilkelerini nasıl bulduklarını sormuş ve bu etkileşimin ardından üyeler grup ilkeleri konusunda fikir birliğine varmıştır. Bu süreç içerisinde üyelerin genellikle gruba katılmak konusunda istekli oldukları gözlenmiştir.

Grup ilkelerinin de oluşturulmasıyla birlikte grup lideri İyilik Hali Yıldız Modeli çerçevesinde üyelere iyilik hali ve iyilik hali boyutlarını kısaca açıklamıştır. Açıklamanın ardından lider üyelere kendi iyilik halleri hakkında neler yaşadıklarını sorarak grup etkileşimini başlatmıştır. Bu etkileşim sırasında üyelerin iyilik hali konusunda kendilerini geliştirmek istedikleri benzer ve farklı alanlar olduğu görülmüştür. Buna göre bazı üyeler sosyal olarak kendini daha çok geliştirmeye ihtiyaç duyarken bazı üyeler duygusal olarak kendilerini daha çok geliştirmeye ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanında kendini sosyal ve fiziksel açıdan güçlü bulan üyelerde olmuştur. Bu aşamada üyelerin iyilik hali düzeylerini somutlaştırmalarına yardımcı olacağı düşünülen Benim Yıldız-I Formu dağıtılarak sözel olarak ifade ettikleri iyilik hali düzeylerini kendi iyilik hali yıldızlarını oluşturarak da ifade etmeleri istenmiştir. Üyeler etkileşim esnasında ifade etmiş oldukları hislerini yıldız aracılığıyla somutlaştırmış ve etkileşimde olduğu gibi çeşitli alanlarda kendilerini iyi hissettikleri çeşitli alanlarda kendilerini geliştirmeye ihtiyaç duydukları görülmüştür. Bu durumun üyelerin kendilerini geliştirmek istedikleri alanlarda benzer yaşantıya sahip üyelerin olduğunu görmelerinden dolayı kendini yalnız hissetmeme ve daha çok paylaşımda bulunma konusunda güdülendikleri gözlenmiştir. Ayrıca kendilerini bazı iyilik hali alanlarında iyi hisseden üyelerin deneyimlerini paylaşarak diğer üyelerin gelişimine katkı sağlayacakları da değerlendirilmiştir.

İyilik hali ile etkileşimin ardından lider üyelere oturumlar tamamlandığında kendilerinde geliştirmek, değiştirmek istedikleri neler olduğunu sorarak üyeleri iyilik hali planlarını oluşturmak konusunda teşvik etmiştir. Bu bağlamda üyelerin belirledikleri amaçları kısaca örneklendirecek olursak, bazı üyeler sosyal anlamda

kendini zayıf hissettiğini bu çerçevede başkaları ile iletişim kurmada ve bu iletişimi devam ettirmede kendini geliştirmeyi, bazı üyeler duygularını fark etme ve başkalarına bu duygularını ifade etmekte zorlandıkları için duygularını fark etme ve ifade etme konusunda kendilerini geliştirmeyi amaçlamışlardır. Bunların yanı sıra birden fazla iyilik hali alanında da kendilerine amaç belirleyen, iyilik hali planı oluşturan üyeler olmuştur.

İyilik hali planlarının paylaşılmasının ardından üyelere oturuma katılmakla ilgili neler yaşadıkları sorulmuştur. Üyeler iyilik hallerini geliştirmek konusunda umutlu olduklarını, birbirlerine ısındıkça daha çok yaşantı paylaşabileceklerini, oturumda olmaktan keyif aldıklarını ve mutlu olduklarını paylaşmışlardır. Grup lideri de bu duyguları paylaştığını ifade etmiştir. Bu paylaşımların ardından grup lideri oturumu özetlemiş ve Fiziksel Aktivite-I Formunu üyelere dağıtıp nasıl kullanacakların açıklayarak oturumu tamamlamıştır.

## **2. Oturum: Fiziksel İyilik Hali**

Oturuma birinci oturum özetlenerek başlanmıştır. Lider özetlemeye üyeleri de katmak için neler hatırladıklarını sormuş ve böylece özetleme tamamlanmıştır. Daha sonra Fiziksel Aktivite-I formu ile ilgili neler yaptıkları sorulmuştur. Düzenli olarak spor yapan bir üye dışında diğer tüm üyeler fiziksel aktivite düzeylerinden memnun olmadığını ifade etmiştir. Lider bu oturumun temasının fiziksel iyilik hali olduğunu belirterek üyelere kısaca fiziksel iyilik hali hakkında açıklama yapmıştır. Açıklamanın ardından üyeler fiziksel iyilik hali ile ilgili paylaşımlarda bulunmuşlardır. Bu paylaşımlarda üyeler fiziksel aktivite düzeyinde olduğu gibi beslenme konusunda da özellikle öğrenci olduğumuz için düzenli beslenme olmuyor şeklinde paylaşımlarda bulunmuşlardır. Beslenmeyle ilgili bazı üyeler okul yemek hanesini kullanarak düzenli beslenmeye çalıştıklarını ifade etmişlerdir.

Üyelerin fiziksel aktivite düzeylerini özet olarak görebilecekleri, boş zamanlarını fark edebilecekleri ve fiziksel aktivite düzeylerini nasıl geliştirebilecekleri konusunda yardımcı olması amacıyla Fiziksel Aktivite-II Formu dağıtılmıştır. Üyeler bu form aracılığıyla fiziksel aktiviteye, uykuya ve bunların dışındaki işlerine ne kadar zaman ayırdıklarını form üzerinden görmüşlerdir. Bu

bağlamda üyeler uykuya ayırdıkları zamanlarının azlığı ya da çokluğu konusunda farkındalık kazanmışlardır. Bunun dışında fiziksel aktivite dışındaki etkinliklere ayırdıkları zamanı da fark ederek hangi zamanlarda fiziksel aktiviteye ilişkin etkinlikler yapabileceklerini planlamaya başlamışlardır. Bu aşamada bazı üyeler lise yıllarında bir çok fiziksel aktivitede bulunurken üniversite de bu düzeyin oldukça düştüğünü ifade etmişlerdir. Lider lise yıllarındaki fiziksel aktivite düzeyleri tekrar ulaşmaları için üyeleri teşvik etmiştir. Bunun yanında biri erkek diğeri kadın olan iki üye yaşadıkları fiziksel rahatsızlıklardan dolayı fiziksel aktivite yapmak istemelerine rağmen yapamadıklarını paylaşmış ve bu rahatsızlıkların tedavisi için de doktora gitmeyi ertelediklerini paylaşmışlardır. Bu konuyla ilgili lider kendini açarak sakatlık yaşadığı dönemde yardım aldığı ve verdiği egzersizler sayesinde hızlı bir şekilde iyileşmesini sağlayan spor hekimini üyelerle paylaşmıştır. Bu paylaşım ile fiziksel rahatsızlığı olan üyeler doktora gitmek konusunda planlama yapmaya başlamışlardır. Ayrıca uyku düzeninden yakınan üyeler gece geç saatlerde yeme içme ve kahvaltı yapmama gibi nedenlerden dolayı uyku problemi yaşayabileceklerini ve beslenmeyi düzenleyerek uykuyu, uykuyu düzenleyerek de spora ayıracakları zamanları düzenleyebileceklerini fark etmişlerdir. Böyle fiziksel aktivite ve beslenme ilişkisi kurularak oturuma devam edilmiştir.

Sonuç olarak etkileşim sırasında üyeler havanın soğukluğundan dolayı dışarıda spor yapmakta zorlandıkları için spor salonlarında spor yapabilecekleri, hafta içinde üniversite yemek hanesini kullanarak beslenmelerini düzenleyebilecekleri, gece geç saatlerde yemek yemekten kaçınarak hem beslenme hem de uyku düzenini sağlayabilecekleri gibi farkındalıklar kazanmışlardır. Bunların sonucunda spor yapma ve düzenli beslenme konusunda üyeler güdülenmiş ve fiziksel iyilik halini geliştirmek konusunda kararlı olduklarını paylaşmışlardır.

Oturumun sonunda özetlemeye geçildiğinde erkek bir üye lidere burada resmi olmak zorunda mıyız? ben bazen espriler yapıyorum bundan rahatsız oluyor musunuz? diye sormuştur. Lider bu soruyu gruba yansıtarak üyelerin fikrini almıştır. Sonuç olarak üyeler esprilerden rahatsız olmadıklarını, grup sürecinde kendilerini resmi bir ortamdaymış gibi hissetmediklerini, rahat hissettiklerini ve



konuyu dağıtmamak kaydıyla espri yapılabileceğini paylaşmışlardır. Bu durum üyelerin birbirlerine ısındığını ve grup birliğinin oluşmaya başladığı olarak yorumlanmıştır.

### **3. Oturum: Duygusal İyilik Hali (Duyguların ve düşüncelerin fark edilmesi)**

Oturuma öncelikle önceki oturumun özetlenmesi ile başlanmıştır. Lider özetlemeyi üyelerle birlikte yapmıştır. Özetlemede üyeler fiziksel iyilik halini geliştirmek konusunda hafta sonu şehir dışına çıkma ve sonraki haftanın sınav haftası olması nedeniyle özellikle uyku düzenini sağlamakta zorlandıklarını paylaşmışlardır. Ancak sınav haftasında zorlansalar dahi uykularını düzene koymak konusunda kararlık olduklarını paylaşmışlardır. Bunun dışında bazı üyeler spor salonuna yazılarak spor yapma konusunda adım attıklarını, bazı üyelerde yürüyüş sürelerini artırdıklarını paylaşmışlardır.

Özetlemenin ardından lider bu oturumun temasının duygusal iyilik hali olduğunu belirterek kısaca duygusal iyilik halini açıklamıştır. Açıklamanın ardından üyelerin duygusal iyilik hali ile ilgili neler yaşadıklarını paylaşmalarına geçilmiştir. Bu bağlamda üyelerden kendini başkalarından korumak için onlara güvenmeme, başkalarına kolay güvenebilme, öfke patlamaları ya da öfkeyi kontrol edememe, duygusunu başkalarına yansıtamama ve kendini başkalarına açmaktan kaçınma gibi paylaşımlar gelmiştir. Bu süreçte lider üyelerin özellikle üyelerin duygularını yansıtarak üyelerin yaşantıları üzerinde düşünmelerine yardımcı olmaya çalışmıştır. Ardından duygu ve düşüncelerin fark edilmesi ve birbirinden ayırt edilmesi kolaylaştırması amacıyla Duygular Yasak Etkinliği gerçekleştirmek üzere lider duygu ifade eden sözcükleri üyelere sorarak tahtaya yazmıştır. Bu çerçevede aşk, umursama, merhamet, şehvet, özlem, mutluluk, huzur, kıskançlık, acımak, affetme, sevmek, merak vb. bir çok duygu ifadesi tahtaya yazılmıştır. Bu aşamada üyelerden duygu ifadesi olmayan sözcükler geldiğinde lider duygu ifadesini buldurmak için üyeleri teşvik etmiştir. Örneğin hakaret diyen erkek bir üyeye hakaret bir duygu mu diye sorulmuş, duygu olmadığı yanıtı üzerine hakaret eden bir kişi hangi duyguyu yaşıyordur diye sorularak birkaç üyeden öfke yanıtı alınmış ve bu duygu ifadesi tahtaya yazılmıştır. Böylece duygu ve düşünceleri

ayırma konusunda da üyeler teşvik edilmiştir. Daha sonra lider üyelerden grupta paylaşabilecekleri bir yaşantılarını düşünmelerini ve ikili olarak eşleşmelerini istemiştir. Eşleşmelerin ardından lider duygu ifadelerini kullanmadan düşündükleri yaşantıları eşleştikleri üye ile paylaşmalarını istemiştir. Üyeler duygu ifadelerinin kullanılmayacak olmasına şaşırılmış ve nasıl anlatacağız ki gibi tepkilerden bulunmuşlar ancak liderin teşvik etmesi ile etkinliğe başlamışlardır.

Duygular Yasak Etkinliği beş dakika kadar sürmüştür. Etkinliğin ardından lider duygularınızı anlatmadan yaşantılarını paylaşmak nasıldı diye sorarak grup etkileşimini başlatmıştır. Bunun üzerine üyeler kendilerini kısıtlanmış hissettiklerini, kendilerini anlatmakta zorlandıklarını ve kendilerini yeterli düzeyde anlatamadıklarını paylaşmışlardır. Bunun yanında duygu ifadesi kullanmasalar dahi dinledikleri üyenin hangi duyguları yaşadıklarını tahmin edebildiklerini ifade etmişlerdir. Duygularını paylaşabildiklerinde kendilerini nasıl ifade ettikleri konusunda ise kendimi daha iyi anlatabilirdim böylece karşı tarafta beni daha iyi anlayabilirdi, her ne kadar duyguları tahmin etmelerine rağmen duyguyu paylaşmanın daha anlaşılabilir olacaklarını paylaşmışlardır. Duygularını anlatmadıklarında olayın oluşu ve düşüncelerini anlatmış olduklarını da fark etmişlerdir. Duygu ve düşünceleri birbiri ile ilişkili olduğu ve ayırt etmenin zor olduğuna ilişkin farkındalıklar gelişmiştir. Ayrıca lider üyelerin duygularını ifade etmeseler de birbirlerinin duygularını tahmin edebildiklerini üyelerin paylaşması üzerine dinledikleri üyenin yaşantısındaki duygusunu tahmin etmelerini istemiştir. Bunun üzerine mutluluk, heyecan, öfke, üzüntü vb. duygular tahmin edilmiş ve duygusu tahmin edilen üyeler de bu duyguları onaylamışlardır. Böylece üyelerin empati becerilerinin geliştirmeleri de teşvik edilmiştir.

Etkileşim sürecinde üyeler yaşadıkları duyguların kendileri için önemli olduğu, olumsuz dahi olsa duyguların yaşanması gerektiği, duyguları ifade etmek konusunda kendilerini geliştirebilecekleri gibi sonuçlara vardılar. Ayrıca kadın üyeler erkeklerin kadınlara göre daha az duygusal olduklarına ilişkin ön yargılarını kırdıklarını ifade etmişlerdir. Bu ön yargı yerine duygusallığın düzeyinin kadın ya da erkek olmaya göre değil kişiden kişiye göre değişebileceğini fark ettiklerini paylaşmışlardır. Oturum özetleme ile tamamlanırken üyelerin diğer oturuma da yaşadıkları bir ya da birkaç olayda duygu ve düşüncelerini fark etmeleri açısından

yararlanabilecekleri Duygu ve Düşünce İzleme Formu üyelere dağıtılmış ve nasıl kullanacakları açıklanarak oturum tamamlanmıştır.

#### **4. Oturum: Duygusal İyilik Hali (Duygu, düşünce ve davranış ilişkisi)**

Lider üyelerle birlikte önceki oturumu özetleyerek oturuma başlamıştır. Özetleme sırasında bazı üyeler duygularını fark etmekte daha iyi durumda olduklarını ve geçtikleri hafta boyunca yaşadıkları olaylarda duygularını daha çok ifade etmeye başladıklarını paylaşmışlardır. Ayrıca önceki oturumlarda duygusal iyilik hali açısından kendini iyi hissettiğini ifade eden bir kadın ve bir erkek üye yakın zamanda yaşadıkları olayları paylaşarak yaşadığı olaylarda duygusal davrandığını, duygularının hep düşüncelerinden önce geldiğini ve duygu ve düşünceleri arasında bir denge kurması gerektiğini paylaşmıştır. Üyelerin bu farkındalıkları duygusal açıdan kendini iyi görüyor olsa da duygusal iyilik hali açısından kendini geliştirmeye ihtiyaç duyduğu şeklinde değerlendirilmiştir. Bu bağlamda lider süreç içerisinde üyelerin kendilerini geliştirme konusunda ihtiyaçlarının değişebileceği ve yeni hedef belirleyebilecekleri konusunda onları teşvik etmiştir.

Duygu ve Düşünce İzleme Formu'na ilişkin neler yapıldığı sorulduğunda bazı üyelerin formu kullanmadığı bazılarının ise kullandığı görülmüştür. Formu kullanan üyelere duygu ve düşüncelerini gözlemlemenin nasıl geldiği sorulmuştur. Bu konuda paylaşımda bulunan üyeler daha önce bir olayı yaşarken duygularını hiç düşünmediklerini duygular üzerinde düşünmenin duyguları fark etmek adına yararlı olduğu, hangi olay karşısında nasıl duygular yaşayabildiklerini fark etme fırsatı bulduklarını paylaşmışlardır. Ayrıca formu kullanmayan üyeler olduğu için üyeleri grup dışı etkinliklere teşvik etmek adına bu tür kendini gözleme formların olmasını nasıl bulduklarını sormuştur. Formu kullanan üyeler duygularını fark etmek konusunda yararlandıklarını tekrarlayarak kendini gözlemlemeden yararlandıklarını ifade etmişlerdir. Böylece diğer üyelere model olmuşlardır. Formu kullanmayan üyelerse zaman bulamadıkları veya unuttukları için formu kullanmadıklarını ancak geçen bir hafta boyunca yaşadıkları olayları düşünerek bu olaylardaki duygu ve düşüncelerini paylaşmışlardır.

Bu oturumda duygu, düşünce davranışlar arasındaki ilişkilerin keşfedilmesi açısından Ellis'in ABC modeli tahta kullanılarak lider tarafından üyelere açıklanmıştır. Modelin açıklanması üyelerle etkileşimli bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Lider etkileşim esnasında verdiği örnek üzerinden ortaya çıkan duygusal ve davranışsal sonucun olaydan değil olaya ilişkin düşüncelerden kaynaklığını üyelerin fark etmesine çerçevesinde açıklamalar yapmış ve sorular sormuştur. Üyeler duygu, düşünce ve davranışlar arasındaki bu ilişki fark ettiklerinde şaşırmış ve daha önce hiç böyle düşünmediklerine ilişkin paylaşımlarda bulunmuşlardır. Bunun ardından lider üyelere Akılcı Olmayan İnançlar Formu'nu dağıtarak akılcı olmayan inançlar konusunda kısaca açıklama yapmış ve ABC modeli çerçevesinde kendi yaşantılarını değerlendirerek paylaşımda bulunmalarını istemiştir.

Üyeler ABC modeli çerçevesinde talepkarlıklarını fark etmişlerdir. Özellikle arkadaşlık ilişkilerin başkalarının kendisine her zaman adil ve saygılı davranmaları gerektiği konusunda talepkar olduklarını ve bu talepkarlıklarını isteğe dönüştürmenin yararlı olabileceğini ifade etmişlerdir. Bunun yanında arkadaşlarını değiştirmek yerine onları tanıyarak oldukları gibi kabul etmenin işe yarayabileceğini fark etmişlerdir. Benzer şekilde ev arkadaşlarının yapmak konusunda zorunlu olduğunu düşündükleri şeyler konusunda aşırı talepkar olduklarını fark etmişler ancak bu talepkarlardan vazgeçmek istemeyen bir üye de olmuştur. Bu açıdan aynı evde yaşıyorsak yapmak zorunda şeklinde ifadeler de bulunmuştur.

Yaşanan olaylara ilişkin duygusal ve davranışsal sonucun değişmesi için düşüncelerin değişmesi gerektiği liderin açıklama yapmasına gerek kalmaksızın üyeler tarafından getirilmiştir. Bu çerçevede kadın bir üye bu düşüncenin bana ne yararı var diye kendime sorarak yararı olmayan düşünceleri kafamdan atabilirim paylaşımında bulunmuştur. Bir başka kadın üye olabilir şeklinde düşünebilirim diyerek önceden çok samimi olduğu, şimdi ise görüşmediği eski arkadaşının yaptıkları hakkında ilk zamanlarda bunu bana nasıl yapar, böyle bir şeyi yapmaya hakkı yok vb. şeklinde düşünürken şu anda olabilir her şeyi yapabilir önemli olan benim onu nasıl anlamlandırdığım şeklinde paylaşımlarda bulunmuştur. Diğer

üyelerde paylaşımları ile bu tür bir düşünme tarzının yararlı olabileceğini ifade etmişlerdir.

Oturum sonunda lider üyelerle birlikte oturumu özetledikten sonra üyelerin duygu, düşünce ve davranışlar arasındaki ilişkilere ilişkin farkındalıklarını ve düşünce değiştirme konusunda yaşantılarını pekiştirmek için yararlı olacak olan Alternatif Düşünce Geliştirme Formu'nu üyelere dağıtmıştır. Formun nasıl kullanılacağı üyelere açıklanarak oturum tamamlanmıştır.

### **5. Oturum: Sosyal İyilik Hali (Sosyal çevrenin farkında olma)**

Lider ve önceki oturumu özetleyerek oturuma başlamışlardır. Özetlemeden hemen sonra Alternatif Düşünceler Formu'nu kullanarak üyelerin neler yaptığının paylaşılmasına geçilmiştir. Bu bağlamda üyeler arkadaşlık ilişkilerindeki yaşantılarında ve sınavlarla ilgili yaşantılarında formu kullandıklarını paylaşmışlardır. Bu yaşantılar çerçevesinde üyeler arkadaşlarından olan beklentilerine ilişkin düşüncelerini değiştirdiklerinde öfke ve korku gibi kendilerine zarar veren duygularını rahatlama ve sakinlikle değiştiğini paylaşmışlardır. Ayrıca sınavdan düşük not alma sonucunda yaşadıkları hayal kırıklığını duygusu yerine ise sonraki sınava daha iyi çalışma düşüncesini geliştirerek umut duygusunu yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Lider bu oturumun temasının sosyal iyilik hali olduğunu ifade ederek üyelere sosyal iyilik hali hakkında kısaca açıklama yapmıştır. Daha sonra sosyal iyilik hali hakkında etkileşim başlatılmıştır. Bu etkileşim esnasında yeni bir ortama girdiğinde çekingenlik yaşama, aile içi ilişkilerde saygı görmeme, kendini güvende hissetmediğinde sosyal ilişkilerden kaçınma, topluluk karşısında konuşma yapmaktan çekinme ve sosyal ilişkilerde yaşanan sıkıntıları aşmak için tiyatro kulübü gibi öğrenci kulüplerine katılmanın yararlı olabileceğine ilişkin yaşantılar paylaşılmıştır. Bu aşamada sosyal ortamlarda çekingen kaldığını ifade eden erkek bir üye ses tonunun düşük olduğu konusunda dönütler aldığını ifade etmiştir. Bunun üzerine diğer üyeler ilk oturumlarda sesinin tonunun düşük olduğu ancak şu anda ses tonunun gayet iyi olduğunu ifade etmişlerdir. Ses tonunun düşük olduğunu ifade eden üye evet bu konuda kendimi geliştirdiğimi düşünüyorum ancak yeterli bulmuyorum daha çok geliştirmem gerekiyor şeklinde kendini ifade

etmiştir. Buna benzer dönütler bu oturumla birlikte daha sık üyeler tarafından kullanılmıştır. Böylece grup birliğinin tam olarak oluştuğu düşünülmüştür.

Üyelerin kendi sosyal çevreleri üzerine düşünmelerini kolaylaştıracak olan Sosyal Ağ Etkinliği gerçekleştirilmiştir. Lider A4 boyutunda boş kağıtları ve renkli boya kalemlerini üyelere dağıtarak etkinliğin nasıl yapılacağını açıklamıştır. Bu etkinlik 15 dakika kadar sürmüştür. Bu etkinlik neticesinde üyeler genellikle en yakınlarına aile bireylerini (aile bireylerinin uzaklıkları birbirinden farklı olmuş ve bazı üyeler babalarını aile bireylerinden daha uzakta olarak konumlandırmıştır) daha sonra arkadaşlarını yerleştirecek şekilde kendi sosyal ağlarını betimlemişlerdir. Bu bağlamda örnek olarak üyeler kısaca sosyal ağlarını ailem ve birkaç yakın arkadaşım, çok geniş bir ailem var, Eskişehir'deki arkadaş çevremde mutluyum ancak babamdan dolayı memlekette aile ortamında mutsuzum, Eskişehir'deki yakın bir arkadaşım ve memleketteki ailem şeklinde resmettiklerini ifade etmişlerdir. Bu aşamada babası ile ilişkisinden memnun olmadığını ifade eden kadın bir üye gözleri dolarak duygusal bir yoğunlukla babası ile arasındaki anlaşmazlıkları nasıl çözeceğini bilmediğinden yakınmıştır. Bunun üzerine daha önce babası ile mesafeli bir ilişki olan ancak şu anda babası ile iyi bir ilişkisi olduğunu ifade eden başka bir kadın üye kendi yaşantılarını paylaşarak dönütler vermiştir. Babasına sevgisini ifade ederek, ona yakın davranarak, babası ile daha çok sohbet etmeye ve zaman geçirmeye çalışarak babası ile olan yakınlığını artırdığını ve şu anda da bu durumdan memnun olduğunu ifade etmiştir. Babası ile anlaşmazlık yaşayan üye ise bu tür şeyler yapmak için henüz kendini hazır hissetmediğini ifade etmiştir. Lider bu paylaşımlardaki yoğun duyguları yansıtarak etkileşim ve paylaşımları kolaylaştırmaya çaba göstermiştir.

Oturumun sonlarına doğru üyelerden birisi grup liderine sosyal ağını sorduğu için lider kendi sosyal ağını kısaca açıklamıştır. Son olarak oturum özetlenmiştir. Son olarak üyelere burada kısıtlı zamanda sosyal ağlarını oluşturdukları ve sonraki oturuma kadar eğer sosyal ağlarında yapmak istedikleri düzenlemeler varsa bunları yapabilecekleri hatırlatılarak oturum tamamlanmıştır. Sonraki oturuma kadar sosyal ağını tamamlayan ve paylaşılması konusunda izni alınan bir üyenin sosyal ağı aşağıda paylaşılmıştır.



Yukarıdaki görselde sunulan sosyal ağı çizen üyenin sosyal ağına ilişkin açıklamaları kısaca şöyle özetlenebilir: en solda elinde kitap olan benim duruşum Eskişehir'e gelişimi kitap ise öğrenciliğimi simgeliyor. Hemen benim üzerimde iki kişiden bir yine ben ve yanımdaki lisedeki en samimi olduğum arkadaşım o yüzden oradaki çevremi simgesi olarak lisemizin abmlemine çizdim. Tam ortada yer alan iki kişiden biri benim benim ve karşımdaki üniversitede en samimi olduğum arkadaşım üniversite çevresi olduğu içinde üniversitemizin abmlemine bu kısma çizdim. Sağ taraftaki çizim ise ailemi temsil ediyor uzanan benim, annemin dizine uzanıyorum ve ayaklarım babama doğru uzanıyor. Annemle babamın arasında yer alanlar abim ve ablam. Ailem İstanbul'da olduğu içinde onların üst kısmına İstanbul'u çizdim.

### **6. Oturum: Sosyal İyilik Hali (Sosyal destek)**

Oturuma özetleme ile başlanmış ve üyelerin sosyal ağlarına ilişkin nasıl düzenlemeler yaptıkları ile devam edilmiştir. Sosyal ağlarını çizerken ve yakın hissettiklerini düşündükleri bazı arkadaşlarına sosyal ağlarına hiç yermediklerini, akıllarına bile gelmediklerini fark ettiklerini ifade ettiler. Bu farkındalık üzerine aslında söz konusu arkadaşlarının onlar için düşündükleri kadar değerli

olmadıklarını ifade ettiler. Böylece sosyal ağlarında kimler olup olmadığı konusunda daha emin olduklarını paylaştılar.

Oturumda üyelerin sosyal destek kaynakları olarak kimleri gördüklerini paylaşmalarını kolaylaştırmak için Sosyal Destek Kaynakları Formu kullanılmıştır. Böylece üyelerin kimleri sosyal destek kaynağı olarak gördüklerine ilişkin farkındalık kazanmaları sağlanmıştır. Bu etkinliğe ilişkin etkileşim aşamasında üyeler çoğunlukla öncelikle ailelerinden daha sonra arkadaşlarından daha çok destek aldıklarını paylaştılar. Ancak ailesinden uzakta olan üyeler en çok arkadaşlarından destek aldıklarını ifade ettiler. Bir üye ise ailesinin görüşlerine güvenmediği için ailesinden destek almayı tercih etmediğini samimi olduğu arkadaşlarından destek aldığını ifade etmiştir.

Sosyal destek kaynaklarının fark edilmesinin ardından üyelerin sosyal destek alma ile sosyal destek olma konusunda cesaretlendirilmeleri ve sosyal destek aldıklarında ve sosyal destek olduklarında neler yaşadıklarına ilişkin paylaşımlarını kolaylaştırmak için Engel Oyunu etkinliğine geçilmiştir. Bunun için lider önce kısa bir açıklama yaparak gönüllü bir üye olup olmadığını sormuştur. Erkek üyelerden biri çok istekli bir şekilde gönüllü olmuş ve etkinliğin uygulanması gerçekleştirilmiştir. Gönüllü üye sevgilisi ile yaşadığı bir problemi gruba anlatmış ve bu konuda destek alabileceği bir kız arkadaşını grup üyeleri içerisinde seçerek tanıtıcı eşleme ile bu arkadaşını gruba tanıtmıştır. Daha sonra gönüllü üye grup odasındaki sandalyeleri "U" şeklinde dizerek sevgilisi ile olan yaşantısındaki engelleri bu şekilde simgelemiştir. "U"nun içine girip tekrar çıkarak girdiğim yerden çıkıyorum ve hep aynı noktayı ilerleyemiyorum şeklinde yaşadığı engeli ifade etmiştir. Daha sonra kendisine destek olacak arkadaşı ile yaşadığı engel hakkında paylaşımlarda bulunarak "U"nun tabanını oluşturan sandalyeleri itekleyerek karşı tarafa geçmiştir. Böylece etkinlik sonlanmış ve etkileşim aşamasında geçilmiştir.

Gönüllü üye etkinlik esnasında arkadaşından aldığı görüşlerden yararlandığını sevgili ile yaşadığı problemin çözümü için yeni fikirler geliştirdiğini, sevgilisinin neden aşırı kıskanç davrandığı konusunda onu daha iyi anlayabildiğini ifade etti. Dolayısıyla gönüllü üye yaşadığı problem ile ilgili yeni bakış açıları kazanmanın yanında problem yaşadığı kişiye karşı empatik olabildiği görülmüştür. Yardımcı



oyuncu olarak gönüllü üyeye destek veren iki kadın üye (etkinlik esnasında gönüllü üye destek alabileceğini düşündüğü bir arkadaşını daha grup üyeleri içinden seçmiştir) bir çözüm üretmesek de yeni bakış açıları sunmuş olabileceğimi düşünüyorum, yardımcı olabildiğimi hissediyorum bu nedenle mutluyum şeklinde paylaşımlarda bulunmuşlardır. İzleyiciler ise hem gönüllü üye hem de problem yaşadığı kişiyi anlamaya çalıştıklarını ve gönüllü üyeye yardımcı olmak için bir şeyler söylemek istediklerini ancak izleyici oldukları için sessiz kaldıklarını paylaşmışlardır. Bunun üzerine lider gönüllü üyeye vermek istedikleri dönütleri şu an verebileceklerini paylaşarak etkileşimi devam ettirmiştir. Böylece sadece gönüllü üyenin yaşantısı üzerinden gitmek diğer üyelere arkadaşları ile olan benzer yaşantılarını paylaşmışlardır. Bu esnada çok yakın hissettiği bir arkadaşına duygu ve düşüncelerini ifade etmekte zorlanan kadın bir üye olmuştur. Bunun üzerine lider bir deneme yapmaya ne dersin diyerek boş sandalye tekniği ile üyenin kendini arkadaşına ifade etmesi konusunda teşvik etmiştir. Üye sandalye boş olduğunda bir şey söyleyemediği için lider gruptan birini arkadaşının yerine seçebileceği yönergesini vermiştir. Böylece üye başka bir üyeyi seçerek problem yaşadığı arkadaşına kendini ifade etmiştir. Bunun sonucunda da deneme yapmanın kendisine iyi geldiğini ve arkadaşı ile konuşmakta kararlı olduğunu ifade etmiştir.

Arkadaşlık ilişkilerine ilişkin etkileşim devam ederken üyelerin -meli, -malı gibi zorunluluk içeren düşünceleri önceki oturumlardaki akılcı olmayan inançlara da atıf yapılarak bu düşüncelerini yeniden değerlendirilmeleri sağlanmıştır. Böylece üyeler sosyal ilişkilerindeki akılcı olmayan inançlarını fark etme ve o düşüncelere alternatif üretme konusunda güdülenmişlerdir. Ayrıca sosyal ve duygusal iyilik hali arasındaki ilişkilerde kurulmuştur.

Oturumun sonlandırma aşamasında lider üyelere sosyal destek alma ve sosyal destek olma konusunda grubumuzun için anlamı nedir diye sormuştur. Üyeler hiç kimseyle paylaşmadıkları yaşantılarını grupta paylaşabildikleri grubun desteğinin kendileri için önemli olduğunu ve grupta farklı yaşantılar görmenin de kendileri için bir sosyal destek niteliğinde olduğu paylaşmışlardır. Bunun yanında sosyal destek almanın yanında kendi yaşantılarını paylaşarak diğer arkadaşlarına yardımcı olabildiklerini ve böylece sosyal destek olma konusunda da kendilerini

iyi hissettiklerini ifade etmişlerdir. Son olarak oturum özetlenerek tamamlanmıştır.

### **7. Oturum: Bilişsel İyilik Hali (Zihinsel etkinlikler)**

Oturuma önceki oturumun özetlenmesi ile başlanmıştır. Lider özetlemede son birkaç oturumu birbirleri ile bağlantılar kurarak özetlemiş ve üyelere dönmüştür. Bu aşamada üyeler havalar soğuduğu için sosyal etkinliklerinde yavaşlama olsa da sosyal etkinliklerde bulunmaya çalıştıklarını, sosyal alanda yaşadıkları problemler karşısında alternatif düşünce üretme yoluyla çözüm aradıklarını, bazı arkadaşları ile olan ilişkilerini gözden geçirme ihtiyacı hissettiklerini paylaşmışlardır. Ayrıca 5. oturumda babasını kendine uzak hissedene ve onunla ilişkilerinde problem yaşadığı ifade eden kadın üye babam bana gelmiyorsa ben ona gidebilirim düşüncesini geliştirdiğini ifade etmiştir. Bunun sonucunda da hafta sonu ailesinin yanına gittiğinde babasına daha çok sarıldığını, onunla daha çok sohbet etmeye çalıştığını ve bu davranışları neticesinde de babasında ona daha yakın davrandığını hissederek mutlu olduğunu paylaşmıştır. Bunun üzerine diğer üyeler de babası ile yakınlık kurabilen üyenin sevincini paylaştıklarını ifade ederek ona destek olmuşlardır. Bu paylaşımların ardından lider oturumun temasının bilişsel iyilik hali olduğunu belirterek bilişsel iyilik hali hakkında kısaca bilgi vermiştir.

Üyeler bilişsel iyilik hali ile ilgili okuduğu bölümden memnun olup olmama, bölümünü değiştirmek için sınava hazırlanma, yeni bir dil öğrenme, öğrenmeye karşı hevesli olma, daha çok öğrenmek için araştırmalar yapma, derslerde bir şeyler öğrenmeye çalışma gibi paylaşımlarda bulunmuşlardır. Dolayısıyla bir çok üyenin bilişsel iyilik hali geliştirmek için çaba gösterdiği görülmüştür. Böylece oturumun etkinliğine geçiş yapılmıştır.

Bu oturumda üyelerin zihinsel olarak zorlandıklarında neler yaşadıklarına ilişkin paylaşımlarını kolaylaştırmak için Tangram etkinliği gerçekleştirilmiştir. Bu etkinlik için dört parçalı bir tangram seti kullanılmış ve kolaydan zora doğru beş şekil üyelere gösterilerek yapmaları istenmiştir. Etkinliğin uygulanması 15 dakika kadar sürmüştür. Etkinlik esnasında ilk şekiller daha hızlı yapılırken sonraki şekillerde üyeler zorlanmışlardır. Bu noktalarda lider bazı ipuçları vererek tüm

üyelerin şekilleri tamamlamasını sağlamıştır. Ayrıca üyeler liderin ipuçları dışında birbirlerine yardımcı olmuşlardır. Etkinliğin ardından etkileşim aşamasına geçilmiştir.

Etkinlik esnasında üyeler hayal gücünü kullanmanın güzel olduğunu, şekilleri yapmakta zorlandıklarında sinir olduklarını, problemleri çözmek için farklı açılardan bakmanın önemli olduğunu, beyinlerinin çalıştığını hissettiklerini paylaşmışlardır. Şekilleri yapamadıklarında sinir olduğu ifade eden üyeler bu duygularını gülererek paylaşmışlardır. Lider yüz ifadelerini yansıttığında evet eğlendik aslında çok hoşumuza gitti şekilden dönütler gelmiştir. Ayrıca üyeler zorlansalar dahi şekilleri tamamlamak konusunda vazgeçmediklerini paylaşmışlardır. Dolayısıyla üyelerin etkileşim aşamasında olduğu gibi bilişsel açıdan kendilerini geliştirmeye açık oldukları ve bu konuda çaba sarf ettikleri görülmüştür.

Lider etkileşim aşamasındaki üyelerin farklı bakış açıları geliştirmeye ilişkin ifadelerini alternatif düşünceler geliştirme ile bağlayarak, etkinlik esnasında üyelerin birbirlerine yardımcı olmalarını sosyal destek ile bağlayarak yansıtmıştır. Böylece üyeler duygusal, sosyal ve bilişsel iyilik haline ilişkin öğelerin birbirleri ile ilişkilerini fark etmişlerdir. Bu bağlamda üyeler bilişsel olarak kendimi iyi hissettiğimde kendime olan güvenim de artar yani duygusal olarak da iyili olurum, kendime güvenim arttığında sosyal ortamlarda da daha çok bulunurum böylece de sosyal iyilik halimi de geliştirebilirim gibi paylaşımlarla iyilik hali alanlarını ilişkilendirmişlerdir. Böylece her oturumda iyilik halinin bir alanına ilişkin içerik bulunmuş olsa da iyilik halinin bütünlüğüne ilişkin yaşantılar da paylaşılması için ortam oluşturulmuştur.

Üyeler bilişsel iyilik halini geliştirmeye açık olduklarını ve geliştirmek için çaba göstermiş olduklarını ifade etseler de bazı üyeler yeterli çaba göstermediğini fark etmiştir. Bu bağlamda dil öğrenmeye, derslerle ilgili daha planlı çalışmaya ve yapacakları işleri ertelemeden yapmaya ilişkin planlamalar yapmaya başlamışlardır. Oturumun sonlandırma aşamasında hem lider hem de grup üyeleri iyilik halinin bütünlüğüne ilişkin paylaşımları vurgulayarak oturumu özetlemişlerdir. Oturumun sonunda diğer oturuma bir hazırlık niteliğinde olan

Zaman Çizelgesi Formu üyelere dağıtılmış ve nasıl kullanılacağı açıklanarak oturum tamamlanmıştır.

### **8. Oturum: Bilişsel İyilik Hali (Zamanı ve kendini yönetme)**

Bu oturuma da lider ve grup üyelerinin önceki oturumu özetlemesi ile başlanmıştır. Üyeler genel olarak zihinsel olarak yorulduğumuz ancak zihinsel olarak aktif olmaktan keyif aldığımız bir oturum olarak önceki oturumu özetlediler. Ayrıca birbirleri destek olmaktan da memnun olduklarını paylaşmışlardır. Özetlemenin ardından üyelerin Zaman Çizelgesi'ni nasıl kullandıklarına geçilmiştir.

Üyeler zaman çizelgelerini açıklarken bazı üyeler uykuya, dizi izlemeye, arkadaşlarıyla sohbet etmeye, telefonla konuşmaya ve internette zaman geçirmeye gibi şeylere çok zaman ayırdıklarını kitap okumaya, ders çalışmaya, sınavlara hazırlanmaya istediklerinden daha az zaman ayırdıklarını fark ettiklerini ifade ettiler. Bunun yanında erteleme eğilimine oldukları ve ders çalışmak için erteledikleri işler yerine internet ve arkadaşlarla zaman geçirmeye daha çok zaman ayırdıklarını fark ettiler. genel olarak üyeler ders çalışmaya, sosyal etkinliklere katılmaya, alış-veriş gibi günlük işlerini yapmaya özen göstermekle birlikte bunları bir düzen içerisinde gerçekleştiremediklerinden yakınmışlardır.

Lider bu oturumda bilişsel iyilik haliyle ilgili olarak zaman yönetimi konusunda çalışacaklarını ifade ederek zaman yönetimi hakkında üyelere kısaca bilgi vermiştir. Sonrasında grup etkileşimi sırasında bir çok üye yapmak istediklerini yapamadıklarından yakınmışlardır. Lider yapmak istediklerini yapmayıp neler yaptıklarını sormuştur. Bunun üzerine uyuma, dizi izleme, internette zaman geçirme ve arkadaşlarla birlikte olma gibi paylaşımlar olmuştur. Bu paylaşımlara bağlı olarak da üyeler çok zaman geçirdikleri etkinlikler düzenleyerek spor yapma, ders çalışma ve kendi alanlarında gelişimlerine katkı sağlayabilecek etkinliklere daha çok zaman ayırabileceklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca spor yapma ve ders çalışma konusunda planlı olduğunu paylaşan üyeler olmuştur. Böylece kendini yönetme konusunda üyeler birbirine dönütler vererek üyeler güçlü ve zayıf yönlerini fark etmeye başlamışlardır. Lider bu aşamada hem fiziksel iyilik hali ile kendini yönetme arasında bir bağ kurmak hem de üyeleri

cesaretlendirmek için kendini açmıştır. Bu bağlamda lider şeker tüketimini oldukça azalttığını ve bunun sonucu sabahları zinde olarak uyanmaya başladığını paylaşmıştır. Böylelikle üyeler kendini yönetme konusunda güçlü yönlerine odaklanmaya çalışmışlardır.

Üyelerin zamanı ve kendini yönetme konusunda güçlü ve zayıf yönlerini fark etmelerini kolaylaştırmak adına Kendini Yönetme Etkinliği gerçekleştirilmiştir. Bu çerçevede lider karşılıklı iki sandalye koyarak etkinliğe ilişkin yönergeyi açıklamıştır. Bu etkinlikte üyeler kendini yöneten ve kendini yönetemeyen ben olarak iki kişi olarak güçlü ve zayıf yönlerini birbirleri ile konuşturmuşlardır. Etkinlik esnasında biri kadın biri erkek iki üye gönüllü olarak öncelikle hangi sandalyenin hangi yönlerini ifade ettiğini açıklayarak etkinliği gerçekleştirmişlerdir. Bu etkinliği gerçekleştiren erkek bir üye güçlü yanlarını temsil eden sandalyeye oturarak güçsüz yönüne düzenli spor yapıyorum bu benim için bir yaşam tarzı haline geldi bunun yanında kitap okumayı seviyorum ve istediğim zaman kitap okuyabiliyorum demiştir. Daha sonra sandalyesini değiştirerek uyku problemim çok fazla sabahları erken uyanamıyorum ya da çok az uyuyorum, programlar da bana uymuyor bir bazen bir plan yapıyorum ama arkadaşlarım çağırıyor onların yanına gidiyorum demiştir. Son olarak yine güçlü yönünü temsil eden sandalyeye oturarak zayıf yönüne şu tavsiyelerde bulunmuştur: uykunu düzenleyebilirsin 4 saat nedir en az 8 saat uyumalısın ayrıca önemli olan sensin arkadaşlarınla da zaman geçir ama senin isteklerinin ve planlarının önüne arkadaşların geçmesin diyerek etkinliği tamamlamıştır. Bunun gibi bir kadın üye daha etkinliği gerçekleştirmiş ve etkileşim aşamasına geçilmiştir.

Etkileşim aşamasında etkinliği gerçekleştiren üyeler iç konuşmalarını sesli olarak dile getirdiklerinde kendilerini daha iyi tanımaya başladıklarını paylaşmışlardır. Ayrıca daha önce çoğunlukla zayıf yönlerine odaklandıklarını ve aslında güçlü yanlarının olduğunu da fark etmişlerdir. Bu bakımdan kendini yönetme ve zamanı planlama konusunda motivasyonlarının arttığını paylaşmışlardır. Ancak her oturumdan motivasyon düzeyleri yüksek olarak çıkıp ertesi gün bu motivasyonu kaybettiğini ifade eden üyeler olmuştur. Bunun üzerine lider bu oturumdan sonra iki oturum da kaldığını hatırlatarak oturumlarda edindikleri becerileri ve motivasyonu oturumlardan sonra devam ettirebilmek için

neler yapabileceklerini sormuştur. Bu üzerine üyeler oturumda yaşadıkları duyguları hatırlayabilecekleri ve oturumdaki etkinlikleri hatırlayarak ihtiyaç duyduklarında bunları tekrar yapabileceklerini paylaşmışlardır. Etkinliği gerçekleştirilmeyip izleyici olan üyeler de kendi içlerinde kendilerini yönetme konusunda bir muhasebe yaptıklarını ve güçlü yanları bulmaya çalışarak kendilerini motive ettiklerini paylaşmışlardır. Ayrıca üyeler etkileşim sırasında birbirlerine olan güvenlerini ifade etmişlerdir. Lider de üyelerin kendini yönetmede ve genel olarak grup sürecindeki kazanımlarını sürdürmeleri için güçlü üyelerin güçlü yönlerini onlara yansıtarak üyeleri cesaretlendirmeye çalışmıştır.

Son olarak özetlemeye geçilmiş ve üyeler güçlü yönlerini fark etmiş olduklarından dolayı yaşadıkları mutluluğu paylaşmışlardır. Daha sonra sonraki haftaya hazırlık niteliğinde grup dışı etkinlik olan Biyografi açıklanarak oturum tamamlanmıştır.

### **9. Oturum: Yaşamı Anlamlandırma ve Hedef Odaklı Olma**

Önceki oturumun özetlemesinde üyeler Kendini Yönetme Etkinliğini hatırlatarak kendini yönetmeye ilişkin güçlü ve zayıf yönlerini fark ederek yaşadıkları olumlu duyguları paylaşmışlardır. Kendini Yönetme Etkinliğine katılan ve uyku düzeninden yakınan erkek üye uyku düzenini sağladığı için kendine olan güveninin arttığını paylaşmıştır. Derslere devamsızlık yapma konusunda yakınan bir erkek üye de derse gitmeyerek daha yararlı bir iş de yapmadığını fark ettiği için geçtiğimiz hafta boyunca tüm derslere katıldığını ifade etmiştir. Lider bu olumlu duyguları yansıtarak üyeleri cesaretlendirmiştir. Daha sonra üyelerin grup dışı etkinlik olan Biyografi konusunda neler yaptıkları paylaşmışlardır.

Üyeler Biyografi ile ilgili kimin kendilerine idol aldıklarını ve bu kişinin hangi özelliklerini beğenip hayata geçirmeye çalıştıklarını paylaşmışlardır. Bu bağlamda üyeler başarısızlardan ders alıp başarıya ilerleme, bilgi düzeyini artırma ancak kendini üstün görmeden mütevazı olma, meslekleri ile ilgili toplum yararına gönüllü işler yapma, hayallerini gerçekleştirmek konusunda kendine güvenme ve cesur olma, kendini olduğu gibi kabul etme gibi ilkeleri hayatlarına uygulamaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bu paylaşımlardan sonra lider oturumun temasının yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma iyilik hali olduğunu hatırlatarak bu

iyilik hali alanı hakkında kısaca üyelere bilgi vermiştir. Bilgilendirmenin ardından etkileşime geçilmiştir. Bu kısımda üyeler lidere sorduğu için lider kısaca kendini açmıştır. Lider kısaca işini iyi yapmak, aile olmak, inançlar konusunda akılcı olmak gibi değerlerini paylaşmıştır. Üyelerde işini topluma yarar sağlayacak şekilde iyi yapmak, kendi isteklerine her zaman öncelik vermek, başkalarına yardım etmek gibi paylaşımlar gelmiştir.

Üyelerin benimsedikleri değerleri paylaşımlarını kolaylaştırmak amacıyla Tarihi Karakter Etkinliği'ne geçilmiştir. Bu etkinlikte üyeler kendilerine idol aldıkları kişinin benimsedikleri özelliklerini düşünerek o karakter gibi davranmışlardır. Etkinlik sırasında ikili gruplar şeklinde seçtikleri karaktere bürünerek birbirleri ile etkileşime girmiştir. Etkinliğin sonunda bir üye de o karakter gibi gruba kısa bir konuşma yapmıştır. Etkileşim aşamasında örnek olarak bir kadın üye kadın haklarını savunma konusundaki yaptıklarını beğendiği bir kadın yazarın karakterine büründüğünde insanlık için kadınlar için bir şeyler yapabileceği konusunda kendisine güvenin arttığı ve kendiyi gurur duyduğunu; bir başka kadın üye sabırlı olma ve çabalama konusunda kendine güveninin arttığını; bir erkek üye de kendisini mesleği konusunda yeterli ve deneyimli biri olarak kendini hissettiğini ve mesleki deneyimini artırarak topluma faydalı bir bireyle olabileceği konusunda motivasyonunun arttığını paylaşmıştır. Sonuç olarak üyeler kendileri için önemli olan ve yaşamlarını anlamlı kılan değerlerinin neler olduğunu fark etmişler ve gelecekte neler yapmak istediklerine ilişkin güdülenmişlerdir.

Oturumun sonlarına doğru uygun bir zamanda lider önceki oturumlardaki iyilik hali alanlarının birbirleri ile ilişkili olduğuna ilişkin grup paylaşımlarını ve şimdiye kadar tüm iyilik hali alanlarına ilişkin etkinlikler gerçekleştirdiklerini, bu iyilik hali alanlarına ilişkin yaşantıların paylaşıldığını da hatırlatarak iyilik hali alanlarının birbirleri ile ilişkilerini ve bir bütün olarak iyilik hali konusunda üyelerin neler yaşadıklarını paylaşımlarını istemiştir. Bu bağlamda örnek olarak bir kadın üye yaşamımda anlamlı bulduğum bir şey benim sosyalliğimi, duygusallığımı ve zihnimi de etkiliyor, mesela fiziksel olarak iyi olduğumda da aklım zihnim daha berrak oluyor hepsinin bir bütün olduğunu düşünüyorum; bir erkek üye geçen hafta benim dişim ağrıdığımda kimsenin yüzüne bakmadım hep

tersledim, dişim ağrıdığı için mutsuz oldum duygusal olarak, dişim ağrıdığı için derslerimle de hiç ilgilenemedim ve okula gitmedim bu da bilişsel açıdan olabilir o yüzden fiziksel olarak iyi olmadıgımda sosyal ilişkilerim de kötü oldu şeklinde paylaşımlarda bulunmuşlardır. Diğer üyeler de benzer biçimde iyilik hali alanlarının birbiri ile olan ilişkilerinin kendilerine göre nasıl olduğunu paylaşmışlardır. Böylece iyilik hali bir bütün olarak değerlendirilmiştir.

Oturumun sonlandırma aşamasına geçilirken bir kadın üye bütün olarak iyilik hali ve iyilik alanlarına ilişkin farkındalığının arttığını, oturumlar ilk başladığında başkalarını nasıl anlayabilirim diye bakıyordum hatta buraya da diğer grup üyelerini anlayabilme amacıyla gelmişim ancak şimdi önceliğim kendim oldu kendimi nasıl anlayabilirim buna önem veriyorum, önceden kendimi çok iyi tanıdığımı düşünürken aslında kendimi tanımadığımı fark ettim, şeklinde paylaşımlarda bulunmuştur. Diğer üyeler de farkındalık düzeylerinin arttıklarını ve iyilik hallerini artırmak için davranışta bulunmaya da hazır olduklarını paylaşmışlardır. Bu paylaşımların üzerine lider un var, şeker var, yağ var ne duruyorsun helva yapsana şeklinde bir benzetme yapmış ve üyeler gülümseyerek aynen öyle şeklinde tepkilerde bulunmuşlardır. Son olarak hem son oturum hem de diğer oturumlarda bağlantı kurulan tüm noktalar özetlenerek oturum tamamlanmıştır. Üyelerin tüm iyilik hali alanlarını birlikte değerlendirmiş olmaları ve farkındalıklarını davranışa dökme konusundaki isteklilikleri son oturum için iyi bir hazırlık olarak değerlendirilmiştir.

### **10. Oturum: (Tüm sürecin değerlendirilmesi ve sonlandırılması)**

Bu oturumda öncelikle lider önceki oturumu kısaca özetlemiş ve üyelerin önceki oturum ile ilgili neler söylemek istediklerini sormuştur. Bu bağlamda üyeler haksızlığa uğrama karşısında duyarlı olma, işini iyi yapma, toplum yararına gönüllü işler yapma ve kendini üstün görmeme gibi değerlerini paylaşmışlardır.

Önceki oturuma ilişkin paylaşımların ardından lider son oturumu gerçekleştirildiğini hatırlatarak üyeleri tüm üyeleri özetlemeye davet etmiştir. Bu aşamada üyelerin yaşantılarını hatırlamalarını kolaylaştırmak için lider sırasıyla oturumlarda gerçekleştirilen etkinlikleri kısaca özetlemiştir. Bunun üzerine üyeler bir problem yaşadıklarında bu problemin çözümü için hangi iyilik hali alanına



yönelmelerini gerektiğini fark ettiklerini (örneğin günü planlayıp derslere eksiksiz katılmak için erken uyanarak uykuyu düzenleme, erken katıldığı için kahvaltı yapma ve derslere zamanında katılma böylece de fiziksel iyilik hali geliştirerek aynı zaman bilişsel iyilik halinin de geliştirmiş olma), daha önce yapmayı planladığı şeylerin üzerinde düşünmezken bunların üzerinde düşünme ve bu konularda harekete geçme (örneğin spora başlama), yaşadığı bir olaya tek bir bakış açısı ile bakıp başka bir yolun olmayacağını düşünürken şimdi işin içinden çıkamadığı zaman bakış açısını değiştirmeye çalışma, kendini ifade etme gücünün artması (örnek ev arkadaşına daha önce ev işlerinin yapılması ile ilgili duyduğu rahatsızlığı ifade etmezken şimdi ifade etme), spora başlama ve bunun sonucunda uyku ile kahvaltı yapmayı da düzenleme, üzüldüğü bir problem yaşadığında problemi hiç düşünmemek ya da uyumak yerine çözüm için alternatif düşünce ve çözümler üretmeye çalışma, güvensizlik yaşarken arkadaşları ile daha güvenli ilişkiler kurmaya başlama, başkalarını dinleme becerisini geliştirme, kendine olan güveninin artması gibi oturularda paylaşılan bir çok yaşantıya ilişkin kendi gelişimlerini ifade etmişlerdir. Bu paylaşımlar genel anlamıyla üyelerin yapmak isteyip yapmaktan kaçındıkları ya da yapmayı erteledikleri bir çok davranışı gerçekleştirmek konusunda güdülendiklerini ve harekete geçtiklerini göstermiştir. Böylece tüm süreci özetleme aşamasında üyeler süreç boyunca gösterdikleri gelişimleri de paylaşmışlardır.

Üyelerin gelişimlerini değerlendirme konusunda kendilerini daha çok açmaları ve gösterdikleri gelişimleri somutlaştırmak için Benim Yıldızım-II Formu aracılığıyla ilk oturumda olduğu gibi kendilerini iyilik hali düzeyleri açısından değerlendirmeleri istenmiştir. Üyeler iyilik hali yıldızlarını oluşturduktan sonra lider üyelerin ilk oturumda yaptıkları iyilik hali yıldızlarını üyelere dağıtmıştır. Üyeler ilk oluşturdukları iyilik hali yıldızlarını gördüklerinde heyecan ve şaşkınlıkla şimdi yıldızlarından ne kadar farklı olduğunu paylaşmışlardır. Daha sonra ilk oturumdaki ve şimdiki yıldızlarına baktıkların da kendilerini nasıl gördüklerine ilişkin paylaşım aşamasına geçilmiştir. Bu aşamada örnek olarak bir kadın üye iyilik hali planıma baktığımda amaçlarıma ulaştığımı düşünüyorum, bir başka kadın üye ben düşündüğümde daha çok gelişim gösterdiğimi düşünüyorum çünkü öncekinde yıldız yokken ortada şu anda çizdiğim bir yıldız benziyor, bir

erkek üye benim sosyal, duygusal ve yaşamı anlamlandırmada sıçramaları var ve bir yıldıza benzemiş görünüyor şeklim bunun dışında fiziksel halimde biraz düşüş var bunu da kahvaltı edemiyor olmamla açıklayabilirim şeklinde paylaşımlarda bulunmuştur. Benzer şekilde diğer üyeler de kendi iyilik hali düzeylerini yıldızlarından yararlanarak açıklamışlardır. Bu bağlamda yıldızlarının paylaşılması konusunda izni alınan üyelerin ilk ve son oturumda oluşturmuş oldukları iyilik hali yıldızları “İyilik hali yıldızına ilişkin bulgular” başlığı altında Şekil 4.1 ve Şekil 4.2’de verilmiştir.

Oturumda sonlandırma etkinliği olarak Hediye Düşünceler Etkinliği gerçekleştirilmiştir. Bu etkinlikte her bir üyeye ait başında isimlerinin yazılı olduğu A4 boyutunda kağıtları bir mektup gibi kullanılmış ve üyeler süreç boyunca birbirleri ile ilgili olumlu duygu ve düşüncelerini bu kağıtlara birkaç cümle ile yazarak bildirmişlerdir. Üyeler görüşlerini yazdıktan sonra kağıtları bir parça katlayarak değiştirmiş ve her üye kendisi dışındaki üyeler için görüşlerini yazmışlardır. Bu etkinlik esnasında üyelerin oldukça keyifli oldukları gözlenmiştir. Etkinliğin ardından her üye kendisine ait olan mektubu alarak okumuşlardır. Bir çok üye de aldıkları mektubun içeriğini heyecan ve sevinçle grupta paylaşmışlardır.

Lider 10 oturumluk süreci sonlandırmak üzere olduklarını hatırlatarak üyelerin birbirlerine söylemek istedikleri son son sözlerini söyleyebileceklerini ifade etmiştir. Bunun üzerine üyeler genel olarak birbirlerine ve lidere gelişimlerine sağladıkları katkılardan dolayı teşekkür etmişlerdir. Lider de tüm üyelere teşekkür ederek gelişimlerini destekleyecek dönütler vermiştir. Böylece süreç sonlandırılmıştır.

### İyilik Hali Grubu Odak Grup Görüşmesi Formu

1. Geçtiğimiz on hafta boyunca iyilik halinizi geliştirmek adına neler yaşadınız?
2. İyilik halinizi geliştirmek konusunda şu anda neler yapıyorsunuz?
3. Şu anda iyilik hali yıldızınızı tekrar puanlayacak olsanız hangi alana kaç puan verirsiniz?
  - a) En çok hangi iyilik hali alanında kendinizi iyi hissediyorsunuz?
  - b) En çok geliştirmeye ihtiyaç duyduğunuz iyilik hali alanı hangisi?
  - c) İyilik halinizi tüm alanları ile birlikte bir bütün olarak düşündüğünüzde kendinizi nasıl hissediyorsunuz?
4. İyilik hali grubuna katılmış olmanın sizin için anlamı nedir?
5. Grup oturumlarımız boyunca yaptığımız etkinlik ve paylaşımlardan size en çok neler iyi geldi?/en çok nelerden yararlandınız?